

PEDIATRICS 2011;127:849-857

La estimulación infantil temprana beneficia la competencia del adulto y reduce el comportamiento violento

Early childhood stimulation benefits adult competence and reduces violent behavior

Walker SP, Chang SM, Vera-Hernández M y Grantham-McGregor S.

Resumen

Objetivo: Se calcula que 178 millones de niños menores de 5 años en los países en vías de desarrollo experimentan retardo del crecimiento lineal y es improbable que alcancen su potencial evolutivo. Se buscó evaluar los beneficios que en el adulto producen la estimulación temprana o la suplementación nutricional en niños con retardo del crecimiento.

Métodos: En Kingston, Jamaica, 129 niños con retardo del crecimiento de 9 a 24 meses participaron en un estudio de 2 años de suplementación nutricional (1 kg de fórmula a base de leche por semana) y/o estimulación psicosocial (sesiones de juego semanales para mejorar la interacción maternofamiliar). Se evaluó el CI, los logros educativos y el comportamiento a los 22 años de edad en 105 participantes. Se emplearon regresiones multifactoriales, ponderadas para ajustar por las pérdidas en el seguimiento y determinar los beneficios del tratamiento.

Resultados: No se hallaron beneficios significativos de la suplementación. Los participantes que recibieron estimulación comunicaron menos involucramiento en peleas (cociente de probabilidades [odds ratio]: 0,36 [intervalo de confianza (IC) del 95%: 0,12-1,06]) y en comportamientos violentos graves (odds ratio: 0,33 [IC 95%: 0,11-0,93]) que los participantes sin estimulación. Asimismo presentaron un CI adulto más alto (coeficiente: 6,3 [IC 95%: 2,2-10,4]), mayores logros académicos (logros, grado educativo alcanzado y exámenes de nivel secundario), mejor conocimiento general y menos síntomas de depresión e inhibición social.

Conclusiones: La intervención psicosocial temprana produjo amplios beneficios en la adultez que es probable que faciliten el funcionamiento en la vida cotidiana. Las reducciones en el com-

portamiento violento son extremadamente importantes dados los altos grados de violencia en muchos países en vías de desarrollo. El estudio aporta datos críticos respecto de que la intervención temprana puede conducir a logros en el funcionamiento del adulto.

Comentario

Cálculos conservadores estiman que más de 200 millones de niños menores de 5 años no alcanzan su potencial en el desarrollo cognitivo debido a problemas asociados con la pobreza: desnutrición, deficiencias nutricionales, estimulación cognitiva y socio-emocional inadecuada, y otros factores (riesgo social, toxinas ambientales y enfermedades infecciosas). Una escasa estimulación temprana predice un bajo rendimiento educativo y, posteriormente, adultos con menores ingresos y crianza de hijos pobres, lo cual perpetúa el círculo de pobreza y su transmisión transgeneracional. Este estudio de Walker y cols. muestra los beneficios de intervenir suplementando o estimulando a niños con retraso del crecimiento en Kingston, Jamaica, y ofrece los resultados de estas intervenciones.

Se realizaron evaluaciones anteriores a los 7, 11 y 17 años. Los objetivos de este estudio fueron determinar si los beneficios anteriores se mantuvieron en la edad adulta (22 años de edad) y examinar los posibles efectos en el rendimiento escolar, en el conocimiento general y en la relación social. El grupo estimulado también presenta menos probabilidades de involucrarse en comportamientos violentos. Los beneficios en el desarrollo cognitivo observado en los primeros años de vida se mantuvieron en la edad adulta.

Los resultados de este estudio revelan la posible repercusión a largo plazo de este tipo de intervenciones en ambientes pobres y de escasos recursos. En segundo lugar, la intervención se realiza directamente con el niño y promueve el desarrollo de habilidades prácticas para los padres, en lugar de asesoramiento teórico; además, fue de larga duración y de intensidad suficiente. Programas como el planteado en este estudio, aplicados ampliamente, podrían tener un impacto importante en la mejora cognitiva y social en las poblaciones de riesgo.

Dr. Javier Indart de Arza
Jefe de la Unidad de Violencia Familiar
Hospital Pedro de Elizalde

COCHRANE DATABASE OF SYSTEMATIC
REVIEWS 2011; 3 Art. N°: CD007202.
DOI: 10.1002/14651858.CD007202.pub2

Influencia del uso de chupete en lactantes de término amamantados sobre la duración de la lactancia materna, comparado con la ausencia de su uso

Pacifier use versus no pacifier use in
breastfeeding term infants for increasing
duration of breastfeeding

Jaafar SJ, Jahanfar S, Angolkar M, Ho JJ.

Resumen

Antecedentes: Para iniciar exitosamente el amamantamiento y mantenerlo durante más tiempo, la Organización Mundial de la Salud en sus "Diez pasos para un amamantamiento exitoso" recomienda evitar totalmente tetinas o chupetes en los niños alimentados al pecho. Ofrecer el chupete en lugar del pecho para calmar al lactante, puede llevar a disminuir la frecuencia de los episodios de amamantamiento y como consecuencia reducir la producción de leche materna y acortar la duración del amamantamiento; sin embargo, esto no está aún definitivamente aclarado.

Objetivos: Evaluar el uso, comparado con el no uso del chupete en recién nacidos de término saludables cuyas madres iniciaron el amamantamiento e intentan amamantar exclusivamente, sobre la duración de la lactancia, la salud del niño y otros efectos.

Estrategia de búsqueda: Buscamos en el Registro de Investigaciones del Grupo de Embarazo y Nacimientos de Cochrane (31 de diciembre de 2010).

Criterios de selección: Estudios controlados aleatorizados y cuasi aleatorizados comparando uso y no uso de chupete en recién nacidos a término saludables, que iniciaron la alimentación al pecho sin considerar si nacieron en su domicilio o en el hospital.

Recolección de datos y análisis: Dos autores en forma independiente revisaron los estudios a incluir, evaluaron el riesgo de desvíos y realizaron la toma de datos.

Resultados principales: Encontramos 3 estudios (comprendiendo 1915 bebés) para incorporar en la revisión pero hemos incluido en el análisis solamente 2 estudios (con 1302 recién nacidos de término saludables amamantados).

El meta-análisis de los dos estudios combinados mostró que el uso de chupete en lactantes sanos no tiene efecto significativo en la proporción de lactantes amamantados exclusivamente a los tres meses (RR 1,00; 95% IC 0,95 a 1,06) y a los cuatro meses de edad (RR 0,99; 95% IC 0,92 a 1,06) Tampoco tuvo efecto en la proporción de lactantes amamantados parcialmente a los tres meses (RR 1,00; 95% IC 0,97 a 1,02), y a los 4 meses de edad (RR 1,01; 95% IC 0,98 a 1,03).

Conclusiones de los autores: El comienzo de uso de chupete en lactantes de término saludables alimentados al pecho desde el nacimiento o después que la lactancia fue establecida, no afectó significativamente la prevalencia o la duración de la lactancia ya sea exclusiva o parcial hasta los cuatro meses de edad. Sin embargo, todavía falta evidencia para evaluar las dificultades para la lactancia que enfrentan las madres en el corto plazo y el efecto a largo plazo de los chupetes sobre la salud de los lactantes.

Comentario

No hay discusión con respecto a la indicación de la lactancia materna. La OMS la recomienda exclusivamente en los seis primeros meses y luego como suplemento dietético. También es sabido que la producción de leche se mantiene por el estímulo de la succión.

El chupete, un "dispositivo no-nutritivo" que se utiliza para calmar al bebé, se ha convertido en una norma cultural en muchas partes del mundo. Existe la creencia generalizada de que puede interferir en la lactancia materna. Es de destacar que últimamente se asoció su uso a disminución del riesgo de muerte súbita.¹

Esta revisión muestra evidencia moderada de tres ensayos controlados aleatorios, uno de ellos desarrollado en nuestro medio.² Se evaluaron 1915 bebés, llegando a la conclusión que, cuando las madres están motivadas para amamantar, el uso del chupete al inicio o durante la lactancia materna no afecta significativamente la prevalencia o la duración de la lactancia exclusiva y tampoco de la parcial hasta los cuatro meses de edad. Contradice una revisión previa (Karabulut 2009) que describe que el uso del chupete está asociado con una lactancia exclusiva mas corta.³ Dicha revisión examina más estudios pero incluye cohortes y estudios de corte, siendo escasos los que cumplen con los criterios metodológicos.

Sería recomendable realizar nuevas investigaciones con una muestra significativa de díadas madre-hijo a evaluar, incluyendo otras covariables como los factores socio-económico-culturales, para hacerlas

más representativas y confiables.

Aún con estos reparos de metodología la conclusión es lógica y coherente, y remarca la importancia de la motivación materna para amamantar.

Beatriz Marciano

Clínica Pediátrica

Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan"

1. Moon RY, Tanabe KO, Yang DC, Young HA, Hauck FR. Pacifier use and sids: evidence for a consistently reduced risk. *Matern Child Health J* 2011 Apr 20. [Acceso: 20 de julio de 2011] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21505778>.
2. Jenik AG, Vain NE, Gorestein AN, Jacobi NE. Pacifier and Breastfeeding Trial Group. Does the recommendation to use a pacifier influence the prevalence of breastfeeding? *J Pediatr* 2009; 155(3):350-4.e1. [Acceso: 20 de julio de 2011] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19464025>.
3. Karabulut E, Yalçın SS, Ozdemir-Geyik P, Karaağaoğlu E. Effect of pacifier use on exclusive and any breastfeeding: a meta-analysis. *Turk J Pediatr* 2009; 51(1):35-43. [Acceso: 20 de julio de 2011] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19378889>.