

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA ADQUISICIÓN DE ÍTEMS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LACTANTES DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

Raquel Navas Pariente, Dra. Ana María Alonso Rubio

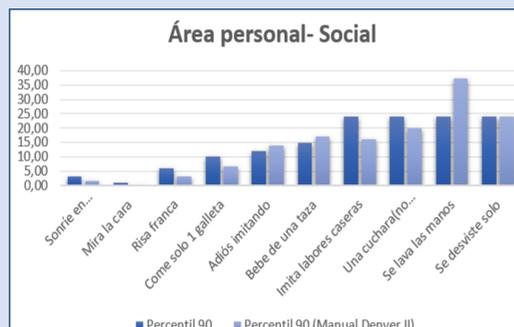
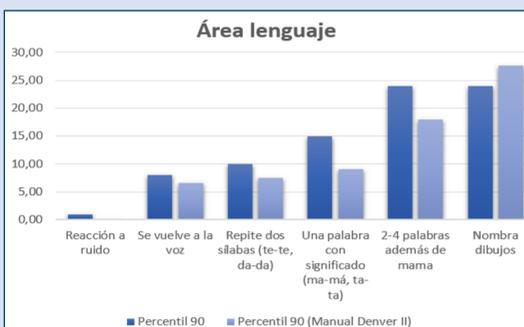
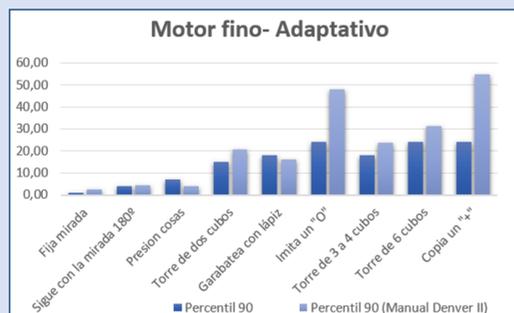
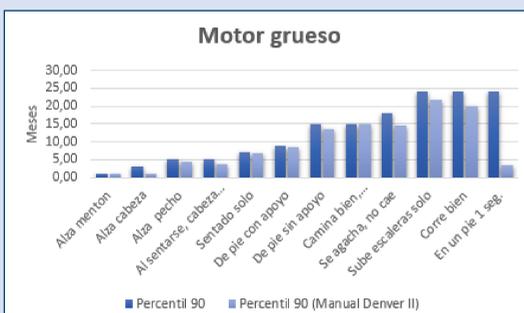
Introducción

El desarrollo psicomotor es el proceso de adquisición de las capacidades neuromotoras, cognitivas y psicosociales durante los 2-3 primeros años de vida. Se estima que la prevalencia de alteraciones en el desarrollo psicomotor en menores de 2 años es del 1-2 % y que de todas las causas de retraso mental en torno a un 20% son evitables por lo que la valoración y detección precoz de una alteración en el desarrollo es fundamental. Las escalas de valoración del desarrollo psicomotor se crean en función de un estudio de una población determinada, pero esto no implica que toda la población a nivel mundial se comporte de la misma manera. De hecho, es esperable que la adquisición de los determinados ítems del desarrollo esté condicionada por elementos socioculturales, medio ambientales o perfil económico de dicha población. En nuestro ámbito asistencial utilizamos como screening para detectar retraso psicomotor el **test de Denver** que fue publicado por primera vez en 1967, está basado en la población de Denver (Colorado) y fue revisado en 1992. Evalúa la capacidad del niño de realizar determinadas conductas según su edad, en concreto 125 ítems repartidos en las áreas: personal-social, motricidad fina, motricidad gruesa y lenguaje. A pesar de ser el test más empleado en nuestra población, no se han encontrado estudios locales que evalúen la aplicabilidad de dicho test.

Objetivos

- Describir a que edad alcanzan una cohorte de niños sanos los diferentes ítems del desarrollo psicomotor según el test de Denver y compararlos con dicho test.
- Poder establecer comparaciones entre la adquisición de dichos ítems según las características socio-demográficas de la población.

Resultados



Definimos "retraso" si el percentil 90 de las edades a las que nuestra población alcanza un ítem está por encima del percentil 90 del manual del test de Denver y "adelanto" si está por debajo.

De los 37 ítems evaluados, 24 de ellos (65%) fueron alcanzados con retraso, siendo los más representativos "imita labores caseras", "2-4 palabras además de mamá" y "una palabra con significado (mamá, tata)"; en 12 se evidenció adelanto (32%), destacando "copia un +" e "imita un O" y 1 (3%) no mostró diferencias.

En función de la variable estudios superiores de los padres, se obtuvieron retrasos en la adquisición de ítems del área motora y se obtuvieron mejores resultados en el área del lenguaje y social.

Material y métodos

Se ha realizado un estudio observacional, descriptivo y transversal.

Se incluyeron 71 niños, de edad comprendida entre 0 y 24 meses pertenecientes al centro de salud de Covaresa. La captación de pacientes se realizó en las revisiones del niño sano, entre los meses de Noviembre del 2016 y Mayo del 2017.

Se evaluaron de 14 a 42 ítems del test de Denver según edad y se recogieron datos sociodemográficos como lactancia materna (63,4%) y al menos un padre con estudios superiores (76,8%).

Y se realizó un análisis de regresión logística de los datos obtenidos para la presencia o ausencia de cada reactivo a una determinada edad.

Ítem	Percentil 90	P'90 (Denver II)	P'90 Estudios padres		Resultado
			NO	SI	
Motor grueso					
Alza mentón	1,00	1	0	1	RETRASO
Alza cabeza	3,00	1	0	1	RETRASO
Alza pecho	5,00	4,6	4	7,5	RETRASO
Al sentarse, cabeza firme	5,00	3,7	4	10	RETRASO
Sentado solo	7,00	6,8	4	7	RETRASO
De pie con apoyo	9,00	8,5	8	9	RETRASO
De pie sin apoyo	15,00	13,7	8	15	RETRASO
Camina bien, brazos abajo	15,00	14,9	15	15	NO INFLUYE
Se agacha, no cae	18,00	14,6	24	18	ADELANTO
Sube escaleras solo	24,00	21,6	24	23	ADELANTO
Corre bien	24,00	19,9	24	24	NO INFLUYE
En un pie 1 seg.	24,00	40,8	24	24	NO INFLUYE
Motor fino- Adaptativo					
Fija mirada	1,00	2,3	1	1	NO INFLUYE
Sigue con la mirada 180°	4,00	4,5	4	4	RETRASO
Presión cosas	7,00	3,9	4	8	RETRASO
Torre de dos cubos	15,00	20,6	15	19	RETRASO
Garabatea con lápiz	18,00	16,3	15	18	RETRASO
Imita un "O"	24,00	48	24	24	NO INFLUYE
Torre de 3 a 4 cubos	18,00	23,8	15	18	RETRASO
Torre de 6 cubos	24,00	31,2	24	24	NO INFLUYE
Copia un "+"	24,00	55	24	23	ADELANTO
Área lenguaje					
Reacción a ruido	1,00	0,2	1	1	NO INFLUYE
Se vuelve a la voz	8,00	6,6	8	8	NO INFLUYE
Repite dos sílabas (te-te, da-da)	10,00	7,5	10	10	NO INFLUYE
Una palabra con significado (ma-má, ta-ta)	15,00	9,1	15	10	ADELANTO
2-4 palabras además de mamá	24,00	18	24	15	ADELANTO
Nombra dibujos	24,00	27,6	24	24	NO INFLUYE
Área personal-Social					
Sonríe en correspondencia	3,00	1,5	1	1	NO INFLUYE
Mira la cara	1,00	0,2	1	1	ADELANTO
Risa franca	6,00	3,1	4	6	RETRASO
Come solo 1 galleta	10,00	6,5	10	10	NO INFLUYE
Adiós imitando	12,00	14	12	12	NO INFLUYE
Bebe de una taza	15,00	17,1	15	15	NO INFLUYE
Imita labores caseras	24,00	16	24	23	ADELANTO
Una cuchara (no perfecto)	24,00	19,9	24	23	ADELANTO
Se lava las manos	24,00	37,2	24	24	NO INFLUYE
Se desviste solo	24,00	23,9	24	24	ADELANTO

Conclusiones

Los resultados obtenidos reflejan un retraso en el desarrollo psicomotor de los niños de la muestra en comparación con las edades señaladas en la prueba del test de Denver II, manifestándose sobretodo en el área motor gruesa, área del lenguaje y social-adaptativo. Los niños de padres con estudios superiores desarrollaron antes las áreas social y del lenguaje.

El test podría no ser representativo de nuestra población a estudio, sobreestimando los diagnósticos de retraso del desarrollo.

El futuro sería describir una tabla estandarizada con los valores propios de nuestra población a partir de la cual hacer el screening del retraso psicomotor rutinario en atención primaria.

Sin embargo, para poder establecer resultados más concretos será necesario continuar ampliando nuestro estudio con mayor tamaño muestral, principal sesgo.

Bibliografía

1. Frankenburg WK, Dodds J, Archer P, Shapiro H, Bresnick B. The Denver II: A Major Revision and Restandardization of the Denver Developmental Screening Test. *Pediatrics*. 1992;89(1):91-7
2. Rivera González R, Sánchez C, Corral Guille I, Figueroa Olea M, Soler Limón K, Martínez Vázquez I, et al. Edad de presentación de los reactivos del Test de Denver II en Niños de 0 a 4 años de edad del Estado de Morelos. *Salud mental*. 2013;36:459-70.
3. De-Andrés-Beltrán B, Rodríguez-Fernández AL, Güeita-Rodríguez J, Lambeck J. Evaluation of the psychometric properties of the Spanish version of the Denver Developmental Screening Test II. *European Journal of Pediatrics*. 2015;174(3):325-9.