

# Repercusión del destete precoz en párvulos del círculo infantil "Amiguitos Africanos".

DIRECCIÓN MUNICIPAL DE SALUD. CÁRDENAS.  
Repercusión del destete precoz en párvulos del círculo infantil "Amiguitos Africanos".  
Repercusión of early weaning in two to three years old children in Amiguitos Africanos  
("African Children Friend") Day Nursery.

## **AUTORES:**

Dra. Bárbara de la C. Gavilla González(1)  
Dra. Yeline Lasa González. (2)  
Regla Pérez Phinney. (3)

- (1) Especialista de 1er Grado de Pediatría
- (2) Especialista de 1er Grado en Medicina General Intergral
- (3) Enfermera General.

## **RESUMEN**

Este trabajo recoge el estudio comparativo entre los niños de 2do y 3er año de vida del círculo "Amiguitos Africanos" teniendo en cuenta destete precoz, enfermedades diarreicas, afecciones respiratorias y la repercusión sobre el estado nutricional. De una muestra de 61 niños, 17 fueron destetados precozmente para un 27.8%; 1 no lactó, para un 1,6% y 43 lactaron hasta el 4to mes o más para un 71,6%. De los 17 niños destetados precozmente 5 presentaron cuadros diarreicos para un 29,4 %; en los que lactaron adecuadamente solo 6 tuvieron cuadros diarreicos para un 13,9%. Uno no lactó nunca y presentó cuadros diarreicos y padece de asma. De los destetados precozmente 6 presentaron afecciones respiratorias para un 35,2% y en los que lactaron 10 para un 23,2%. En cuanto al estado nutricional, 8 niños de los detectados precozmente son sobrepesos y 1 obeso; 7 de los niños que lactaron adecuadamente son sobrepesos y uno malnutrido por defecto. Encontramos que la alteración nutricional más frecuente es el sobrepeso en ambos grupos y la afección respiratoria es el asma.

## **DESCRIPTORES(DeCS):**

DESTETE  
LACTANCIA MATERNA  
TRASTORNOS NUTRICIONALES/etiología

## **INTRODUCCIÓN**

Teniendo en cuenta que la lactancia materna es uno de los objetivos de la medicina comunitaria para prevenir las enfermedades diarreicas, las afecciones respiratorias y trastornos nutricionales en el niño, nuestro país ha incrementado los programas de educación para la salud, apoyando en el programa del Médico de la Familia, con vistas a aumentar el número de madre que lacten adecuadamente sus hijos. Cuando se habla de trastornos nutricionales pensamos inmediatamente en bajo

peso o malnutrido por defecto, sin embargo hay otros, como el sobrepeso y la obesidad, que son relativamente frecuentes y no son considerados por la población como malnutridos, en esos casos por exceso (2-7). Por eso es tan importante la orientación adecuada de la ablactación desde las primeras consultas de Puericultura y seguir de cerca la alimentación de los párvulos para prevenir estos trastornos nutricionales, que apareciendo en edades tempranas (obesidad, malnutrición proteico energética), pueden dejar afectaciones permanentes, si no se detectan y tratan a tiempo. (1-5,11-13)

Esto nos motivó a realizar un estudio en el círculo infantil " Amiguitos Africanos" para conocer la repercusión del destete precoz en el estado nutricional, la aparición o no de enfermedades diarreicas y afecciones respiratorias, tomando como premisa que la lactancia materna protege al niño de estos procesos mórbidos y es el alimento ideal y más completo para los primeros 4 meses de vida. (1-12) La salud materno-infantil es una prioridad del ministerio de salud pública. Nos llama la atención la frecuencia del sobrepeso y el asma bronquial en nuestra población infantil, por lo que decidimos buscar la relación con el destete precoz. Por lo que decidimos determinar la repercusión del destete precoz en los niños de 2do y 3er año de vida del C. Infantil "Amiguitos Africanos"; comparar el estado nutricional de los niños que lactaron hasta los 4 meses con los que no lactaron hasta esa edad, establecer la relación entre la aparición de EDA y el destete precoz y relacionar la aparición de afecciones respiratorias en estos casos.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio comparativo entre los niños de 2do y 3er año de vida del C. Infantil "Amiguitos Africanos" en el año 2002 en cuanto a: estado nutricional, destete precoz, aparición de enfermedades diarreicas y afecciones respiratorias. Se tomó como universo a todos los niños matriculados en 2do y 3er año de vida siendo un total de 77 niños; la muestra está constituida por 61 niños para un 79,2 %, 16 niños no se pudieron estudiar por no estar asistiendo en estos momentos al círculo. Para satisfacer los objetivos trazados, se revisaron las HC de estos niños tomando de ellas: peso al nacer, lactancia materna, cuando se destetó, estado nutricional en las diferentes consultas, cuadros diarreicos y afecciones respiratorias que aparecieron hasta la fecha.

Se confeccionó una hoja columnaria donde se reflejaron los nombres de los niños y las variables ya mencionadas; se compararon las cifras obtenidas y se expresaron en %.

## RESULTADOS

Tabla # 1. Niños que conformaron la muestra.

	No de niños	%
Universo.	77	100
Muestra.	61	79,2
Lactaron hasta los 4 meses.	43	71,6
Destete precoz	17	27,8
No lactó.	1	1,6

Fuente: Historias Clínicas Individuales.

Tabla # 2. Aparición de EDA.

	<b>No de niños</b>	<b>%</b>
Destete Precoz	5 casos	29,4
En los que lactaron	6 casos	13,9
No lactó.	1 caso	100

Fuente: Historias Clínicas Individuales.

En esta tabla observamos la relación de la lactancia materna con la aparición de enfermedades diarreicas agudas, donde el mayor número de casos está relacionado con el destete precoz para un 29.4%, y el niño que no lactó para un 100%. Lo que coincide con lo planteado por diferentes autores de que la lactancia materna es el alimento ideal hasta los cuatro meses de edad, que evita la aparición de procesos mórbidos. (1-3,8,11-13)

Tabla # 3. Aparición de afecciones respiratorias.

	<b>No de niños</b>	<b>%</b>
Destete Precoz	6 casos	35,2
En los que lactaron	10 casos	23,2
No lactó	1 caso	100

Fuente: Historias Clínicas Individuales.

La tabla muestra la aparición de mayor número de pacientes con afecciones respiratorias en los niños que tuvieron destete precoz para un 35.2%, con 6 casos y el que no lactó para un 100%, sin embargo los que lactaron sólo un 23,2% presentaron afecciones respiratorias. Esto se corresponde con la bibliografía revisada que plantea que la lactancia materna actúa como vacuna natural. (1-3,9-13)

Tabla # 4. Alteraciones del Estado Nutricional.

	<b>No de niños</b>	<b>%</b>	<b>Tipo</b>
Destete Precoz	9 casos	52,9	1 Obeso 8 Sobrepesos
En los que lactaron	8 casos	18,6	1 Mal nutrido por defecto 7 Sobrepesos

Fuente: Historias Clínicas Individuales.

Se plantea por la mayoría de los autores que la lactancia materna es el alimento ideal para lograr un adecuado estado nutricional(4-7,11-13) lo cual coincide con los resultados obtenidos en este trabajo, donde se observa un 52,9% con alteraciones del estado nutricional: 1 obeso y 8 sobrepeso(malnutridos por exceso), en los pacientes con destete precoz y en los que lactaron sólo un 18,6% presentó malnutrición: 1 malnutrido por defecto y 7 sobrepesos. En el paciente que presentó malnutrición por defecto se constató que fue posteriormente a la introducción de la

alimentación complementaria, este niño proviene de familia de bajo poder adquisitivo, bajo nivel de escolaridad y por tanto su alimentación no es la adecuada para su edad.

## **DISCUSIÓN**

En el grupo de niños estudiados se cumple que los niños destetados precozmente son afectados por EDA, infecciones respiratorias y trastornos nutricionales con mayor frecuencia que los alimentados con lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes de vida, pues están desprovistos de los elementos que esta aporta; por todo esto es considerada el alimento ideal en los primeros meses de vida. Existe repercusión del destete precoz en el desarrollo posterior de los niños estudiados. Se comprobó que hay relación entre el destete precoz y el estado nutricional de los niños, siendo la alteración del estado nutricional más frecuente el sobrepeso, con mayor incidencia de cuadros diarreicos en los niños que fueron destetados precozmente, encontrando relación del destete precoz con la aparición de afecciones respiratorias, siendo la más relevante el asma bronquial.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Álvarez SR. Temas de Medicina General Integral. La Habana : Editorial Ciencias Médicas; 2001.
2. Behrman RE, Kliegman RM, Harbin AM. Nelson Tratado de Pediatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1998.
3. Amador G M . Alimentación y Nutrición. Pediatría 2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1996.
4. Robert DN. Obesity in childhood. Can Med Assoc J 1994; 21(4):50-71.
5. Dietz Wz, Robinson TN. Assesment and treatment of childhood obesity. Pediatric Rev 1993; 14(4):37.
6. FAO/ OMS. Conferencia Internacional de Nutrición. Informe final de la conferencia. Roma; 1992.
7. Porrata MC, Fernández TM, Argüelles UJM. Recomendaciones nutricionales y guías de alimentación para la población cubana. I.N.H.A. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1997
8. Treim WR. Nonspecific diarrhea of childhood. Clin Pediatr North Am 1992;12(4): 31- 41.
9. Ait- Khaled N. Asma. Dimensión del problema. Factores de riesgo y diagnóstico de Asma. Curso Internacional sobre salud pulmonar. La Habana: MINSAP; 1998.
10. Batista MR , Feal CP. Las infecciones respiratorias agudas: un problema siempre emergente. RESUMED 1998; 11(2): 63- 6.
11. Chandra RK, Sanchielli P. Nutricional Status and Inmune response. Clin laboratory med 1993;13(2):155- 61.
12. Santos JA. Nutrition, infection and Inmuno competence. Infections disease. Clin North Am 1994; 8 (1):243- 67.
13. Sanchielli P. American Academy of Pediatric. Pediatric Nutrition handbook. Committe of Nutrition. 3ra ed. New York : Elk Grove Village; 1993.

## **SUMMARY**

A comparative study among 2nd and 3rd years of life children at the "Amiguitos Africanos" Day Nursery has been carried out taking into consideration precocious weaning, diarrheal diseases, respiratory lesions and repercusión on nutritional condition. From a 61 children sample, 17 had been too early weaned resulting in

71.6%; 1 child did not nurse (1.6%) and 43 nursed until they were four months old (71.6%). From the 17 children who had been precociously weaned, 5 had diarrheal pictures (29.4%), from those who were adequately nursed, only 6 had diarrheal pictures (13.9%). One child had never been nursed and had diarrheal pictures plus asthma. From the children who had been precociously weaned, 6 had respiratory lesions (35.2%) and in those who had been nurseseed, 10 had respiratory lesions amounting to 23.2%. With regard to nutritional condition, 8 children, who had been properly nursed are overweight, and another one is obese; 7 children who had been properly nursed are overweight and one had malnutritions by defect. We found out that in both groups, the most frequent nutritional alteration is overweight, being asthma the most frequent respiratory lesion.