

PROCESO DE DESTETE EN LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE SANTIAGO AL AÑO 2022

Carolina Guzmán Fernández^{a*}

Martina Fernández Barrera^a

Fiorella Olivier Rodríguez^a

Florencia Quezada Cortés^a

^aEstudiante de Fonoaudiología, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 11 de mayo, 2023. Aceptado en versión corregida el 22 de junio, 2023.

RESUMEN

Introducción: El destete es un proceso del cual no se tiene mucha información respecto a cómo las madres lo llevan a cabo, si es que se realiza con apoyo profesional, familiar o la madre de forma independiente. Es relevante conocer cómo es el proceso para generar fuentes de información confiables para las madres, que tengan los recursos necesarios para saber cuándo recurrir al profesional correspondiente y finalmente, colaborar en la promoción de la lactancia materna. **Objetivo:** Describir cómo realizan el proceso de destete las madres que viven en Chile, que hayan terminado su proceso de lactancia entre agosto de 2020 y el primer semestre de 2022. **Metodología:** Estudio descriptivo con enfoque cualitativo y diseño narrativo. **Resultados:** La principal causa para iniciar el destete, según las entrevistadas, son el cansancio de la madre, nuevo embarazo y dolor. La mayoría lo realizó de manera paulatina, acompañado de la estrategia de no ofrecer-no negar y separar las tomas. **Discusión:** La manera en que se realiza el proceso de destete, según lo reportado por las entrevistadas, coincide con la literatura, ya que al ser uno de los primeros hitos de duelo de la persona, es importante la contención y que sea gradual, evitando una experiencia traumática para el hijo/a. **Conclusiones:** El destete es realizado principalmente por intuición y con información encontrada en redes sociales, por tanto, existe desconocimiento acerca de las causas y consecuencias del proceso. Por esta razón, es fundamental informar y educar a la sociedad acerca de ellos.

Palabras clave: Lactancia, Destete, Madres, Lactante.

INTRODUCCIÓN

La Lactancia Materna Exclusiva (LME) es el tipo de alimentación que se basa en que el lactante reciba únicamente leche materna¹. La recomendación a nivel internacional es que la LME se inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y que se mantenga durante los 6 primeros meses de vida².

En cuanto a los beneficios de la lactancia materna se encuentran que asegura un buen vínculo madre-hijo, le genera al bebé la estimulación del habla, conducta, bienestar, independencia y seguridad. Asimismo, el niño amamantado cubre sus necesidades de calor y amor, y además, muestran un mayor desarrollo intelectual y psicomotor, y tienen menor riesgo de padecer hiperactividad, ansiedad y depresión³. Dentro de los beneficios para la madre, se encuentra una pronta recuperación post parto y la reducción del riesgo de desarrollar distintas enfermedades⁴.

Desde el primer momento en que el bebé ingiere algo que no sea leche materna, se inicia el proceso de destete, el cual culminará con la última mamada. Cuando un bebé comienza la alimentación complementaria, también se habla de un inicio de su proceso de destete, de forma natural^{5,6}. Otra definición considera el inicio del proceso cuando la madre comienza a dejar progresiva o abruptamente de entregar lactancia materna, sin considerar su inicio en

la alimentación complementaria⁶.

Un destete difícil puede generar consecuencias negativas⁷. Estas consecuencias pueden afectar la maduración de las estructuras y funciones oromotoras en el desarrollo maxilofacial⁸, además de consecuencias para la madre como congestión mamaria, mastitis, e incluso abscesos en la zona⁷.

Desde el abordaje fonoaudiológico, el proceso de desarrollo típico involucra el desarrollo de los patrones oromotores, tales como succión, deglución, respiración, masticación y habla⁹. En el caso de los recién nacidos y lactantes menores, los patrones mencionados anteriormente se encuentran en un proceso de maduración y desarrollo, siendo la lactancia materna, un factor que previene dificultades posteriores, tales como malos hábitos orales o rechazo alimentario^{3,10}.

La principal motivación de las investigadoras para abordar el proceso de destete guarda relación con dar a conocer cómo se realiza dicho proceso, cuáles son las causas y consecuencias, y que las madres puedan obtener más información respecto al procedimiento.

Objetivo general

El objetivo general de la presente investigación fue describir cómo realizan el proceso de destete las madres que viven en Chile, que hayan terminado su proceso de lactancia entre agosto de 2020 y el primer semestre de 2022.

*Correspondencia: caguzmanf@udd.cl
2023, Revista Confluencia, 6(1), 96-100



METODOLOGÍA

El enfoque fue cualitativo con un diseño narrativo. La información de la investigación fue recabada mediante entrevistas semi estructuradas, las cuales son narraciones sobre el proceso de destete de madres que viven en Chile. La población del estudio estuvo conformada por madres mayores de 18 años que hayan terminado el proceso de lactancia entre agosto del año 2020 y el primer semestre del año 2022, que vivan en Chile. En cuanto a la muestra, esta fue de participación voluntaria y su tamaño se definió por saturación de información.

Para la selección de participantes se utilizaron los siguientes criterios: ser madre mayor de 18 años, vivir en Chile, tener hijos que hayan finalizado el proceso de lactancia entre el año 2020 y 2022, que el hijo tenga mínimo 4 meses de edad, que puedan realizar la entrevista de forma remota por plataformas como Zoom® o por video llamada telefónica. Los criterios de exclusión definidos fueron: que no hable español, que su hijo haya sido prematuro o que presente alguna condición que dificulte el establecimiento de la lactancia materna, como por ejemplo, que el niño presente alguna patología que asocie alteraciones en las estructuras orofaciales.

En cuanto a los criterios de rigor para este análisis, se encuentra la validez, para resguardar la calidad científica de un estudio cualitativo, y también el criterio de credibilidad, donde se utiliza como método la comprobación de las narrativas por parte de las entrevistadas. Además, fue utilizado el criterio de auditabilidad, el que se resguarda mediante el registro de transcripción. El criterio de transferibilidad se resguarda al momento de realizar transcripciones y recogida de datos descriptivos del contexto y de los participantes. Por último, se encuentra el criterio de confirmabilidad, el que se relaciona con el análisis de información, y se logra cuando otro investigador, revisa lo realizado por el investigador original, llegando a hallazgos similares.

Para recolectar la información se utilizó una pauta de entrevista creada por las investigadoras y revisada por dos expertos, la cual contaba con 31 preguntas de tipo abiertas, semiabiertas y cerradas. Antes de iniciar las entrevistas, se realizó un pilotaje de la pauta de preguntas, a modo de verificación.

Dimensiones:

Se pueden apreciar cada una de las dimensiones en la Tabla 1.

Métodos de análisis:

Una vez transcritas las entrevistas la información fue reducida según dimensiones preseleccionadas en la Tabla, con el fin de analizarla mediante un análisis de discurso. Posteriormente, se ocuparon algunas representaciones gráficas del software ATLAS.TI 8, en el cual se discriminaron las narrativas más destacadas para la interpretación.

Tabla 1. Dimensiones de estudio y definiciones*.

Dimensión	Definición
Caracterización de la muestra	Se incluirán datos personales de las entrevistadas, como edad, estado civil, ocupación, cantidad de hijos, edad de estos y número de hijo por el cual responde.
Lactancia	Se busca saber cuánto tiempo duró el proceso de lactancia y las percepciones de cómo fue este proceso.
Destete	Se utiliza la definición de destete que considera el inicio del proceso cuando la madre comienza a dejar progresiva o abruptamente de entregar lactancia materna, sin considerar su inicio en la alimentación complementaria.
Aspectos emocionales diada madre e hijo en proceso de destete	Se busca saber cómo se manejó el proceso de destete a nivel emocional, tanto para la madre como para el hijo.
Tiempo transcurrido	Tiempo transcurrido en lograr el proceso de destete.

*Instrumento de medición: Pauta de entrevista

Aspectos éticos:

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética Científico de Pregrado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo. Toda la información recabada se resguardó de manera confidencial y sólo fue utilizada con fines académicos. Para esto se aplicó un consentimiento informado, donde se le explicó a las participantes todos los aspectos de la investigación. A los datos obtenidos sólo tuvieron acceso las investigadoras, tutoras y el Comité de Ética en caso de ser necesario.

El consentimiento fue enviado por correo electrónico a las participantes, donde tenían la opción de firmar de forma electrónica el documento enviado o responder a este con un mensaje donde se indicaba que sí aceptan. Los datos obtenidos fueron analizados de manera colectiva, resguardando el anonimato de las participantes, codificando sus respuestas según el número de entrevista. La participación en esta investigación fue de manera voluntaria y las participantes pudieron optar por no continuar participando en cualquier momento de la entrevista.

RESULTADO

Para efectos de análisis, se establecieron subdimensiones, las cuales se encuentran dentro de las dimensiones establecidas previamente. La muestra teórica de la investigación se definió por saturación de información, lo que resultó en 16 entrevistadas en total.

Caracterización de la muestra:

16 madres entrevistadas con edades entre 29 y 41 años. La mayoría de las participantes son primíparas, mientras que el resto son múltiparas. La mayoría de la muestra respondió por su primer hijo, mientras que el resto de las madres respondieron por el segundo. La edad de los hijos por los cuales respondieron las madres van desde 1 a 5 años.

Lactancia:

El tiempo de duración de la lactancia se dividió de forma equitativa entre madres que mencionaron que



dieron leche materna a sus hijos/as por un periodo mayor a dos años, algunas llegando hasta los 4 años. Mientras que la otra parte, tuvo una lactancia materna de una duración menor a 2 años.

Destete:

En cuanto a la consejería durante el proceso de destete, las participantes se dividieron entre aquellas que no buscaron asesoramiento y quienes sí asistieron a talleres, charlas y asesorías de lactancia. Sin embargo, la totalidad de las participantes mencionaron las redes sociales como fuente de información.

Referente a las razones por las cuales comenzaron el proceso de destete, se obtuvieron respuestas relacionadas a un destete natural, en donde el hijo/a decidió dejar de tomar leche de forma autónoma, en función de la edad del hijo/a, por decisión de la madre, refiriendo ellas que necesitaban darse un tiempo y seguir con su vida laboral. También fue mencionado el cansancio de la madre, un embarazo nuevo y, por último, dolor en la madre, donde estas tres últimas fueron las más destacadas.

Respecto a cómo realizaron el proceso de destete, las respuestas fueron variadas, sin embargo, la que más coincidió fue que realizaron el destete de manera paulatina, utilizando las estrategias de no ofrecer - no negar y separar o eliminar tomas de forma progresiva. Unas pocas participantes comentaron que no fue necesario utilizar alguna técnica en particular o bien, que realizaron un destete abrupto. Otras lo describieron como un proceso natural, sin planes previos.

Referente al apoyo en la lactancia, la mayoría de las entrevistadas mencionaron que tuvieron apoyo familiar, y algunas, profesional. Algunas participantes mencionaron que no contaron con apoyo durante el proceso de destete.

Tiempo:

El proceso de destete, en una parte de las participantes, tuvo una duración entre 3 días a 1 mes, mientras que la otra parte demoró de 1 a 4 meses en finalizar el proceso de destete.

Emocional:

Respecto al reemplazo emocional del pecho, la mitad de la muestra indicó que sus hijos suplieron el pecho por contención, tanto física como emocional dada por ellas, y la otra mitad mencionó que lo reemplazaron por objetos como chupete, peluche de apego o contacto físico.

DISCUSIÓN

En cuanto a la duración de la lactancia materna se observó un consenso entre lo que refieren las madres entrevistadas y la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la lactancia materna exclusiva, ya que todas la mantuvieron por al menos 6 meses¹¹. Por otro lado, sobre la recomendación

vista en la literatura de mantener la lactancia complementaria hasta los dos años, no se observó consenso por parte de las participantes, sin embargo, la mitad de la muestra coincidió con los autores¹¹.

La consejería por parte de profesionales capacitados en lactancia materna es fundamental. Contar con ayuda fonoaudiológica beneficia el desarrollo de los patrones oromotores e impide que a futuro el niño presente dificultades⁷. Sin embargo, en la muestra lo que más se reiteró fue que realizaron el proceso por intuición y las redes sociales como principal fuente de información. Si bien la información existe, esta no se encuentra de manera simple y clara, por lo cual las madres tendieron a acceder a ella por vías informales más que por profesionales.

Respecto a las principales causas relacionadas al abandono de la lactancia, estas suelen estar asociadas a dolor, separación prolongada de la madre, restricción de horarios de alimentación y situaciones de estrés¹². Según la última Encuesta Nacional de Lactancia Materna (ENALMA) realizada el año 2013, se identifican razones como problemas en las mamas o retorno al trabajo de la madre¹³. Desde lo referido por las madres, el cansancio, nuevo embarazo, necesidad de autonomía y volver a trabajar, fueron algunas de las causas identificadas, sin embargo, presentar dolor fue la principal causa del destete, tanto en la literatura como en las narrativas de las entrevistadas.

Por lo general, la forma en que realizan el destete coincide con la clásica recomendación de no ofrecer - no negar, realizando el destete de manera paulatina, lo que concuerda con lo descrito en el Programa Chile Crece Contigo (ChCC), en cuanto a las formas de llevar a cabo el proceso¹⁴, evitando que sea un proceso traumático.

Se ha demostrado que el apoyo hacia las madres aporta en incrementar el tiempo que las madres entregan lactancia materna, disminuyendo el número de madres que abandonan la lactancia materna antes de los 6 meses del lactante¹⁵, por lo que este apoyo se torna imprescindible. Por otro lado, en general, las madres entrevistadas identificaron a la sociedad como un factor que dificulta el proceso, juzgando las decisiones que toman respecto al término o no de la lactancia.

Desde la literatura, se ha identificado que contar con experiencia es un factor protector de la duración de LME, y se ha logrado evidenciar una probabilidad 6 veces mayor de finalizar precozmente la LME en madres primerizas, lo que se relaciona con la inseguridad frente al proceso¹⁶. Respecto a lo analizado a lo largo del estudio, las madres con experiencia previa en lactancia tendieron a realizar una lactancia más larga, con una duración entre 2 a 4 años, superando las expectativas del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)¹⁷. Por otra parte, se encontraron las mamás primerizas, donde, en promedio, dieron lactancia 1 año 6 meses.



En cuanto al tiempo que duró el proceso de destete, los procesos son relativos. Para algunas duró días, para otras semanas y para otras mamás la duración fue de meses. Si bien no se encontró un tiempo recomendado determinado para la duración del destete, se sabe que este podría durar entre días a meses¹⁸.

Respecto a cambios a nivel emocional de sus hijos/as, las entrevistadas no refirieron cambios conductuales en ellos posterior al proceso de destete, sin embargo, mencionaron la contención como un denominador común relevante para transitar el proceso, lo que corresponde con la bibliografía revisada, que menciona que el destete es uno de los primeros duelos que viven los seres humanos. Es fundamental que el niño durante este proceso se encuentre acompañado, donde el adulto cumple un papel primordial, entregando la contención y ayuda para llevar a cabo el proceso de duelo¹⁹.

Hay madres que mencionaron la agitación como el factor que generó rechazo al proceso de lactancia, quienes coincidentemente se encontraban embarazadas. Respecto a la revisión bibliográfica, el dolor, es normal producto de las hormonas del embarazo. Cuando la madre queda embarazada, y presenta agitación, sus hormonas, en especial la oxitocina, la llevan a proteger a la cría más indefensa²⁰. Es por ello que es fundamental contar con fuentes de información confiables, para la normalización del proceso. Además, la agitación en la lactancia, también es esperable, lo que con información es manejable²¹.

Es importante considerar que las entrevistadas del estudio poseen una motivación para la lactancia materna, la cual no se estableció como sesgo, sin embargo, esto podría haber influido en diferentes aspectos de la lactancia como la duración.

CONCLUSIÓN

La pregunta que guía la presente investigación ¿cómo realizan las madres chilenas el proceso de destete?, se logró responder mediante los objetivos dados a conocer a lo largo del estudio. Las madres entrevistadas, en su mayoría, realizaron el proceso de destete por intuición, relacionándose con el acceso de información con el que cuentan respecto al proceso de lactancia y destete. Realizaron el proceso de manera paulatina, y utilizando estrategias, siendo la que más se reiteró, no ofrecer no negar.

Las madres primíparas, en su gran mayoría mencionaron que el proceso de lactancia fue un proceso difícil, lo cual difirió de las madres múltiparas. Pese a esto refirieron que, si bien fue difícil, en su totalidad fue un proceso positivo, lo que en su mayoría se debió a la motivación que presentaban las madres respecto al tema.

Respecto a los hallazgos encontrados en el estudio, se debería informar y educar acerca del

proceso de lactancia y de destete a la sociedad, ya que algunas entrevistadas refieren haber sentido presión social por destetar, debido a que la duración de la lactancia que estaban realizando era muy larga.

En las limitantes de la investigación se encuentra la muestra, la cual es reducida y sólo corresponden a madres que viven en la Región Metropolitana, por lo cual no se puede extrapolar a todo el territorio chileno.

Finalmente, la realización de esta investigación contribuyó de manera positiva a la formación académica dentro de pregrado, debido a que permite desarrollar distintas habilidades y contribuir en una mirada integral de las distintas patologías que aquejan en el que hacer fonoaudiológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gorrita R. Lactancia materna, un desafío aún no superado. Rev Cubana Pediatr [Internet] 2014 [citado el 20 de marzo 2022];86(3):270-2. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2014/cup143a.pdf>
2. Organización Panamericana de Salud. Lactancia Materna y Alimentación Complementaria [Internet]. Ginebra: OPS/OMS; 2016 [citado el 20 de marzo 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,a%C3%B1os%20de%20edad%20o%20m%C3%A1s>.
3. García A, Camacho N. Principales causas de deserción en lactancia materna: mitos, sensación de leche insuficiente y crisis de crecimiento en la lactancia [Internet]. México: Yakult; 2017 [citado el 6 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.yakult.mx/sec_pdf/30996-sec-pdf-146.pdf.
4. Healthy Children. Buenas razones para amamantar: beneficios para usted y su bebé [Internet]. USA: American Academy of Pediatrics; 2016 [citado el 8 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/spanish/ages-stages/baby/feeding/paginas/why-breastfeed.aspx#:~:text=Beneficios%20para%20la%20salud&text=Las%20madres%20que%20amamantan%20se,reduceir%20el%20sangrado%20post%20parto>
5. Sánchez J, Loja T. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca 2021 [Internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2021 [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37334/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
6. Mohammed E, Ghazawy E, Hassan E. Knowledge, Attitude, and Practices of Breastfeeding and Weaning Among Mothers of Children up to 2 Years Old in a Rural Area in El-Minia Governorate, Egypt. J Family Med Prim Care [Internet]. 2014 [citado el 10 de agosto de 2022];3(2):136-40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4139994/>
7. Ramírez K, Sampallo R. Fonoaudiología y lactancia humana. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2017 [citado el 5



- de abril de 2022];65(2). Disponible en: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.56269>
8. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. Chil Ped. [Internet]. 2017. [citado el 15 de marzo 2022];88(1):7-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
 9. López Y. Función motora oral del lactante como estímulo de crecimiento craneofacial. Univ Odontol. [Internet]. 2016 [citado el 7 de abril de 2022];35(74):1-37. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.uo35-74.fmol>
 10. Ramírez K, Sampallo R. Lactancia Humana y Fonoaudiología. Guía para profesionales [Internet]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2017. [citado 30 de marzo 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/read/379855881/Lactancia-humana-y-fonoaudiologia-Guia-para-profesionales>
 11. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado el 20 marzo 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
 12. Strain H; Orchard F, Fuentealba, L. Acompañando tu lactancia. Manual operativo de lactancia materna [Internet]. Santiago: Chile Crece Contigo, MINSAL; 2017 [citado el 22 de Marzo 2022]. Disponible en: <https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/12/manual-lactancia-profesionales-y-usuarios.pdf>
 13. Ministerio de Salud de Chile. Informe Técnico Encuesta Nacional de Lactancia Materna (ENALMA) Chile 2013 [Internet]. Santiago: MINSAL; 2013 [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/INFORME_FINAL_ENALMA_2013.pdf
 14. Chile Crece Contigo. Período 0 a 2 años. Destete Respetuoso [Internet]. Chile: MINSAL; 2023 [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.crececontigo.gob.cl/tema/destete-respetuoso/>
 15. McFadden A, Gavine A, Renfrew MJ, Wade A, Buchanan P, Taylor JL, et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2017 [citado el 22 de noviembre de 2022];28(2):CD001141. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd001141.pub5>
 16. Pino J, Lopez M, Medel A, Ortega A. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2013 [citado el 22 de noviembre de 2022];40(1):48-54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182013000100008>
 17. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia de México. Lactancia Materna [Internet]. 2022 [citado el 16 de marzo 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20%20medicamentos>
 18. Grueger B, Canadian Paediatric Society, Community Paediatrics Committee. Weaning from the breast. Paediatrics & Child Health [Internet]. 2013 [citado el 22 de noviembre de 2022];18(4):210. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/pch/18.4.210>
 19. Guillén E, Gordillo MJ, Gordillo MD, Ruiz M, Gordillo T. Crecer con la pérdida: El duelo en la infancia y adolescencia. INFAD [Internet]. 2012. [citado el 22 de noviembre de 2022];2(1),493-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349852173033.pdf>
 20. Padró A. Agitación por amamantamiento [Internet]. España: Espacio Lactancia; 2014 [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.espaciolactancia.com/posts/agitacion-por-amamantamiento>
 21. Conde E, Hernández I, Conde E. Aversión o agitación de la lactancia: experiencia vivida y repercusiones en la lactancia. Revista Matronas [Internet]. 2020 [citado el 23 de mayo de 2022];8(1):21-7. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/181/aversion-o-agitacion-de-la-lactancia-experiencia-vivida-y-repercusiones-en-la-lactancia/>

