

Héctor Martínez-López<sup>1a</sup>, Marisol Velasco-Aragón<sup>2b</sup>, Carmen Azucena Méndez-Martínez<sup>2c</sup>, María Fernanda Pérez-Alavez<sup>2d</sup>,  
Berenice Reyes-Méndez<sup>2e</sup>, Miguel Ángel Ramírez-Reyes<sup>2f</sup>, Naibeth Sumano-Guzmán<sup>2g</sup>

<sup>1</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 38, Servicio de Medicina Preventiva. Oaxaca, Oaxaca, México

<sup>2</sup>Universidad Regional del Sureste, Escuela de Enfermería y Obstetricia, Programa de Servicio Social de Enfermería. Oaxaca, Oaxaca, México

Doi: 10.5281/zenodo.11644059

#### ORCID

0000-0002-6080-1091<sup>a</sup>  
0000-0003-1643-632X<sup>b</sup>  
0009-0000-8163-3333<sup>c</sup>  
0009-0001-0607-2254<sup>d</sup>  
0009-0003-4737-6005<sup>e</sup>  
0009-0009-5131-9322<sup>f</sup>  
0009-0003-1666-2869<sup>g</sup>

#### Palabras clave:

Destete  
Lactancia Materna  
Destete Natural  
Destete Inducido

#### Keywords:

Weaning  
Breast Feeding  
Natural Weaning  
Induced Weaning

#### Correspondencia:

Marisol Velasco Aragón  
Correo electrónico:  
al-yiza\_88@hotmail.com  
Fecha de recepción:  
10/08/2023  
Fecha de aceptación:  
01/07/2024

## Resumen

**Introducción:** el proceso de destete es la ruptura de forma natural o inducida de la relación entre madre e hijo respecto al vínculo de lactancia materna. En este proceso de ruptura se presentan cambios que afectan a la madre y al hijo si no son tratados de manera adecuada.

**Objetivo:** describir las implicaciones sociales, físicas y emocionales de un grupo de madres que viven el proceso de lactancia y destete.

**Metodología:** estudio observacional, descriptivo, transversal, de alcance exploratorio, cuya fuente primaria fue un grupo de madres en proceso de lactancia y destete. En una muestra por conveniencia de 55 madres, se aplicó un cuestionario para identificar su experiencia durante el proceso de lactancia-destete.

**Resultados:** del total de las madres el destete de forma natural se presentó en 50.9% y paulatina en 30.9%, de forma abrupta en 10.9% y obligatoria solo en 7.3%. Los efectos que experimentaron las madres en el proceso del destete fueron el físico en 41.8%, el económico en 32.7%, manifestación de tristeza en 16.4% y familiar en 9.1%.

**Conclusión:** la mayoría de las madres dejan de amamantar a su hijo por causas físicas, tales como la presencia de grietas en el pezón, inflamación, endurecimiento de los senos, enfermedad y por cuestiones estéticas.

## Abstract

**Introduction:** The weaning process is the naturally or induced breakup of the relationship between mother and child regarding the breastfeeding bond. In this breakup process, changes that affect mother and child occur if they are not treated appropriately.

**Objective:** To describe social, physical and emotional implications of a group of mothers who are experiencing the breastfeeding and weaning process.

**Methodology:** Observational, descriptive, cross-sectional study of exploratory scope, whose primary source was a group of mothers in the breastfeeding and weaning process. In a convenience sample of 55 mothers, a questionnaire was administered to identify their experience during the breastfeeding-weaning process.

**Results:** Out of all mothers, weaning occurred naturally in 50.9%, gradually in 30.9%, abruptly in 10.9% and obligatorily only in 7.3%. The effects that mothers experienced during the weaning process were physical in 41.8%, economic in 32.7%, manifestation of sadness in 16.4% and familial in 9.1%.

**Conclusion:** The majority of mothers stop breastfeeding their child due to physical reasons, such as the presence of cracks in their nipples, inflammation, breast engorgement, illness, and esthetical issues.

## Introducción

La lactancia materna (LM) es la alimentación del niño con leche de la madre.<sup>1</sup> Además de ser un proceso natural para el que toda madre se encuentra capacitada, la LM es la mejor forma de alimentación durante los primeros meses de vida de un niño, ya que fortalece su desarrollo físico, psicológico y afectivo.

La lactancia es beneficiosa para los bebés y las madres en todos los países del mundo. El éxito de la lactancia se basa en la correcta información que tengan las madres antes del nacimiento y el posterior aprendizaje de las técnicas de amamantamiento.<sup>2</sup>

Tomás-Almarcha estableció en su estudio de 2017 que la LM es la manera de alimentación del recién nacido. La lactancia forma parte integrante del proceso reproductivo y es la forma ideal y natural de alimentar al lactante. Constituye una base biológica y psicológica única para el desarrollo.<sup>3</sup>

Hay diferentes tipos de lactancia, como la *lactancia materna exclusiva*, en la que se alimenta al niño con leche materna sin la adición de otros líquidos o alimentos, con lo que se evita el uso de chupones y biberones; también está la *lactancia mixta*, que se da en forma simultánea con leche materna y leche artificial.<sup>4</sup>

Uno de los procesos implicados en la lactancia es el *destete*, el cual consiste en la suspensión de la alimentación por medio del seno materno. La mayoría de los niños(as) suspenden voluntariamente la alimentación desde el seno materno entre el año y los 3 años de vida. A esto se le llama *destete natural*.

Sin embargo, puede ser influenciado por múltiples factores que condicionan que este se pueda dar de manera anticipada y ocasione secuelas mayores tanto para la madre como para el niño, por lo cual se recomienda llevar a cabo una preparación adecuada.

Canellada-Santurio establece que hay numerosos factores que provocan que las mujeres decidan abandonar la LM y pasen a la lactancia artificial antes de tiempo. Las mujeres que cursan con destete perciben su leche diferente y tienden a considerarla insuficiente, debido a factores como la falta de producción de leche. Sin embargo, hay factores sociales que preocupan, como la poca empatía en el mundo laboral hacia las embarazadas y puérperas, lo cual desencadena otros problemas más graves, como el estrés o la depresión.<sup>5</sup>

Ramírez-Gómez *et al.* señalan los diferentes tipos de destete en madres lactantes, como el *destete natural* o el *des-*

*tete inducido*. El primero es aquel en el que generalmente el niño toma la iniciativa de dejar de proveerse de nutrientes directamente del seno materno y a menudo se presenta entre los 18 y los 24 meses. La razón de esto se debe a que el niño recibe otros alimentos como complementos, lo cual genera que pierda el interés por la leche materna.

El destete inducido se clasifica en:

- Abrupto o forzoso, el cual ocurre repentinamente de un día para otro y como consecuencia genera alteraciones tanto para el niño como para la madre. En este destete se ve reflejado el llanto, la inseguridad, la desesperación y un desequilibrio psicológico y emocional para el niño; asimismo, se presentan afecciones en la madre, como ingurgitaciones, obstrucciones o mastitis.
- Paulatino: es aquel en el que el proceso ocurre de forma lenta para que el niño y la madre puedan asimilarlo poco a poco y de esa misma manera el seno vuelva a su situación inicial gradualmente y deje de producir leche.
- Obligatorio: se produce durante situaciones ante las que no hay preparación o aviso previo, como la muerte o enfermedades que impiden continuar con el proceso de amamantamiento.

Por ello el momento más simple para el destete es comenzar de forma natural a los 6 meses, cuando se deben introducir alimentos sólidos ricos en hierro y proteínas. Algunos bebés empiezan a dejar gradualmente la lactancia y a inclinarse hacia otras formas de alimentación y consuelo aproximadamente al año, cuando han empezado a disfrutar de una amplia variedad de alimentos sólidos y han aprendido a beber de una taza. Otros se destetan solos durante los primeros años de vida a medida que se vuelven más activos físicamente.

Reducir gradualmente la frecuencia con la que la madre amamanta, eliminando una toma cada 2 o 3 días, o incluso una vez a la semana, puede ayudar a que el proceso de destete se desarrolle sin problemas. A medida que el bebé esté más ocupado con nuevas experiencias, es posible que olvide que es hora del amamantamiento.

Una de las formas más efectivas de comenzar el proceso de destete gradual es simplemente no ofrecer el seno materno. La primera sesión, que es más fácil de saltar de esta manera, suele ser la lactancia al mediodía, que es cuando es posible que el bebé ya haya tenido acceso a un almuerzo de alimentos sólidos y líquidos.

Si el bebé se acostumbra a perderse la sesión de amamantamiento del mediodía, se debe considerar la omisión

de una segunda toma de la misma manera. Redirigir la atención del bebé a nuevas actividades, a otras opciones de alimentos y a otras fuentes de tranquilidad emocional puede ayudar a que la transición sea más fácil.<sup>6</sup>

Sin embargo, es importante no omitir las implicaciones percibidas en el proceso de destete en madres lactantes, las cuales están asociadas a factores físicos, sociales y emocionales. De los factores físicos, entre los más importantes están las grietas, el dolor y la congestión. Entre las causas emocionales, está la decisión de la madre de suspender la lactancia materna por tener la sensación de que el bebé no se llena y se queda con hambre y también de que [la madre] no tiene suficiente leche. También puede influir la depresión postparto, la cual suele aparecer en los primeros 10 días posteriores al nacimiento y se calcula que afecta del 30 al 70% de las madres.<sup>7,8</sup>

Otro hallazgo relacionado son las causas sociales, cuyo origen suele ser la incomodidad debido a las miradas y críticas de terceras personas, ya que aún no es una práctica sensibilizada por la población. Otra causa es la reincorporación al trabajo, que es un motivo por lo cual las madres descontinúan la LM. Se observa además que la ocupación de la madre se asocia a este abandono, lo que se relaciona con el uso del biberón.<sup>9</sup>

## Metodología

Se hizo un estudio observacional, descriptivo y transversal con alcance exploratorio. Los datos se obtuvieron de las fuentes primarias, identificadas como *madres que viven o vivieron el proceso de lactancia y destete*.

Con base en un muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionó a 55 madres entre 18 y 35 años que acudieron a la consulta del servicio de Atención Preventiva Integrada en la Unidad de Medicina Familiar No. 38 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), con el antecedente de vivir o haber vivido el proceso de lactancia y destete en un periodo de no más de 3 años.

Durante el año 2023, se aplicó un cuestionario denominado Implicaciones, sociales, físicas y emocionales de madres en proceso de destete, validado por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil. Dicho instrumento consta de 11 ítems de opción múltiple con 2 apartados. El primero corresponde a las características sociodemográficas como el nivel socioeconómico, la edad, la ocupación, el estado civil y el número de hijos (ítems 1 al 5); el segundo apartado comprende los aspectos que hacen referencia a la edad del hijo cuando comen-

zó el proceso de destete, la causa que llevó a la madre a tomar la decisión de empezar el destete, la manera como llevó a cabo esta suspensión, los cambios que originaron esto, y si comenzar el proceso de destete le ocasionó problemas emocionales. Para la valoración, la madre elige la opción que más se aproxime a la experiencia vivida durante el proceso de lactancia-destete.

Se aplicaron los cuestionarios a las madres, previa solicitud del consentimiento informado por escrito mediante un formato diseñado expresamente y en respeto a la confidencialidad de la información. Este consentimiento se apega a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás disposiciones aplicables en la materia,<sup>10</sup> conforme a las normas oficiales vigentes y a la Declaración de Helsinki,<sup>11</sup> la cual establece lo que se otorgará al sujeto de estudio y deja en claro la plena libertad de autonomía de este sobre su participación. De igual forma se establece la posibilidad de retirarse del estudio en el momento en que el sujeto así lo considere y sin repercusiones en su atención. Para la organización de los datos se utilizó el programa informático SPSS, versión 24, para Windows. Las variables se midieron con estadística descriptiva mediante porcentajes.

## Resultados

La edad de las madres fluctuó entre los 31 y los 35 años en el 45.5% (25), entre 26 y 30 años en 30.9% (17) y entre 18 y 25 años en 23.6% (13), con una media de edad de  $28.7 \pm 4.56$  años. Se encontró que el 45.5% de las madres eran amas de casa, el 41.8% empleadas, el 10.9% profesionistas y solo 1.8% eran estudiantes. Prevalció el nivel socioeconómico medio en el 81.8% y bajo en 18.2% de las madres. El 69.1% de ellas eran casadas y 27.3% refirieron ser solteras.

En relación con el número de hijos, el 83.6% de las madres refirieron tener de 1 a 2 hijos y el 16.4% manifestó que tenía 3 o más hijos. El 50.9% relató un tiempo de lactancia de 1 a 2 años, en el 34.5% fue < 1 año y en 14.5% de 3 años o más. Entre las causas del destete, la mayoría de las madres manifestó que fue de origen físico (65.5%), de origen social en 30.9% y emocional en 3.6%.

En cuanto a los tipos de destete, predominó el denominado como natural en 50.9% de las madres, el paulatino con 30.9%, el abrupto en 10.9% y el obligatorio en 7.3%. Los efectos que surgieron o experimentaron las

madres al momento de destetar fueron los de carácter físico en 41.8%, económico en 32.7%, el relacionado con la tristeza en 16.4% y el familiar en 9.1% (cuadro I).

**Cuadro I Características de las madres que viven la experiencia del proceso de lactancia-destete (n = 55)\***

Características	n	%
Edad en años		
18 a 25	13	23.6
26 a 30	17	30.9
31 a 35	25	45.5
Ocupación		
Ama de casa	25	45.5
Empleada	23	41.8
Profesionista	6	10.9
Estudiante	1	1.8
Estado civil		
Soltera	15	27.3
Casada	38	69.1
Divorciada	1	1.8
Viuda	1	1.8
Nivel socioeconómico		
Medio	45	81.8
Bajo	10	18.2
Número de hijos		
1 a 2	46	83.6
≥ 3	9	16.4
Tiempo de lactancia		
≥ 3 años	8	14.5
1 a 2 años	28	50.9
≤ 1 año	19	34.5
Causas del destete		
Físicas	36	65.5
Sociales	17	30.9
Emocionales	2	3.6
Tipos de destete		
Natural	28	50.9
Paulatino	17	30.9
Abrupto	6	10.9
Obligatorio	4	7.3
Efecto del destete		
Físico	23	41.8
Económico	18	32.7
Tristeza	9	16.4
Familiar	5	9.1

\*El promedio de edad fue de 28.7 ± 4.56 años

Fuente: Cuestionario sobre las implicaciones sociales, físicas y emocionales en madres en proceso de destete

## Discusión

Con base en los resultados obtenidos en el presente estudio la causa predominante del destete fue de origen físico, por ejemplo: inflamación, enfermedad de la madre, endurecimiento de los senos y grietas en el pezón. Hernández *et al.*<sup>12</sup> hacen referencia en su estudio específicamente a la presencia de grietas en el pezón como causa principal de origen del destete.

Sin embargo, Alvarenga *et al.*<sup>13</sup> establecen en su estudio que la causa principal del destete es el trabajo materno (33.3%) y las causas físicas como trauma y dolor mamilar quedaron en cuarto lugar (17.9%). Martillo Fuentes<sup>14</sup> reporta que la causa más frecuente del abandono de la lactancia materna es la hipogalactia en 28% de las madres. Por otra parte, se encontró diferencia en cuanto al tiempo de lactancia respecto a los resultados de Campiño y Duque,<sup>15</sup> ya que el 65% de las madres refirieron un tiempo máximo de lactancia de 11 meses.

Se encontró diferencia en la edad de las madres, al considerar los grupos de edad de 15 a 44 años y de 15 a 19 años, los cuales representaron el 40.7% como un factor que condicionó el destete prematuro para incorporarse a la vida estudiantil.<sup>16</sup>

## Conclusiones

En relación con los datos y los resultados obtenidos en el presente estudio sobre las implicaciones físicas, sociales y emocionales de las madres que viven o están viviendo el proceso de lactancia y destete, fue posible identificar que la mayoría de ellas dejan de amamantar a su hijo por causas físicas como la presencia de grietas en el pezón, inflamación, endurecimiento de los senos, enfermedad y cuestiones estéticas. Por este motivo, es importante crear estrategias para mejorar la lactancia materna (y que esta no se vea afectada durante su proceso de inicio).

De lo anterior se derivan algunas recomendaciones con un enfoque educativo desde el primer contacto con la madre al valorar y diagnosticar las necesidades, a fin de brindarle información sobre los diferentes métodos para la lactancia materna, ya que, como se muestra en los resultados, las implicaciones que con mayor frecuencia se presentan son las de orden fisiológico, derivadas posiblemente de una falta de conocimiento y de un inadecuado manejo de las complicaciones ocasionadas.

## Referencias

1. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida. México: Diario Oficial de la Federación; 2016.
2. Ramírez-Gómez KE, Sampalio-Pedroza RM. Lactancia Humana y Fonoaudiología. Guía para profesionales. Primera edición. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2017. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/bibliourse/129808>
3. Tomás-Almarcha R. Impacto de la actitud sobre el inicio y duración de la lactancia materna [tesis doctoral]. España: Universidad de Alicante; 2017. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=145357>
4. Chaiña-Quispe NM. Relación entre los tipos de lactancia y caries de infancia temprana en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el centro de salud [tesis doctoral]. Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019.
5. Canellada-Santurio S. Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna. Revista Médica y de Enfermería Ocronos. 2020;3(4). Disponible en: <https://revistamedica.com/factores-abandono-lactancia-materna/>
6. American Academy of Pediatrics. Newborn and infant breastfeeding. Detroit: AAP; 2021.
7. Campiño-Valderrama S, Duque P. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Arch Med (Manizales). 2019;19(2):331-41. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1023129/13-lactancia-materna.pdf>
8. Rosada Navarro Y, Delgado Medina W, Meireles Ochoa MY, et al. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna, 2017-2018. MULTIMED. 2019;23(6):1278-93. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182019000601278](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000601278)
9. López de Aberasturi-Ibáñez de Garayo A, Santos Ibáñez N, Ramos Castro Y, et al. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio de Zorrotzaurre. Nutrir Hospital. 2021;38(1):50-9. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112021000100050&script=sci\\_arttext&tt&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112021000100050&script=sci_arttext&tt&tlng=pt)
10. Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. México: Diario Oficial de la Federación; 2017. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPDPPSO.pdf>
11. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México; [sin fecha de publicación/actualización] Disponible en: [www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compilrgsmis.html](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compilrgsmis.html)
12. Hernández Zambrano YC, Sánchez Martínez B, Rodríguez Plasencia A. Necesidad del fortalecimiento de la lactancia materna en niños de la parroquia San Buenaventura. Revista Dilemas Contemporáneos. 2022;(9). doi: 10.46377/dilemas.v9i.3033
13. Alvarenga SC, Silveira de Castro D, Costa Leite FM, et al. Factores que influyen el destete temprano. Aquichán. 2017; 17(1):93-103. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/5211/pdf>
14. Martillo Fuentes M. Factores asociados en el destete precoz de la lactancia materna en niños y niñas del barrio 26 de junio de la ciudad de Esmeraldas, 2019. Quito, Ecuador: Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Ecuador, Repositorio digital PUCESE; 2019. Disponible en: [https://catalogobiblioteca.puce.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=258666&shelfbrowse\\_itemnumber=369545](https://catalogobiblioteca.puce.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=258666&shelfbrowse_itemnumber=369545)
15. Campiño SM, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Archivos de Medicina (Col). 2019;2(19):331-41. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963013/html/>
16. Fernández Gonzáles P, Hierrezuelo Rojas N, Blanch Esteriz M. Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Multimed. 2022;26(5). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v26n5/1028-4818-mmed-26-05-e2318.pdf>

---

### Cómo citar este artículo/To reference this article:

Martínez-López H, Velasco-Aragón M, Méndez-Martínez CA, et al. Implicaciones sociales, emocionales y físicas de madres que viven el proceso de lactancia y destete. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2024;32(3):e1428. doi: 10.5281/zenodo.11644059