

Algunas reflexiones acerca del proceso de destete respetuoso

Material proporcionado por la Lic. Fernanda Chiribao -Asesora en Lactancia Materna, Partera-

Seguramente tod@s hemos escuchado hablar sobre “Lactancia Prolongada” para referirse a la lactancia en niños más grandes. Pero ¿de qué se trata? En ninguna organización internacional hay establecido un límite superior para finalizar la lactancia... veamos algunas características:

- **“La leche materna no pierde sus propiedades con el paso del tiempo”**

En el segundo año de vida (12 a 23 meses), 448 ml de leche materna proporcionan

- 29% de requerimientos de energía
- 43% de requerimientos de proteína
- 36% de requerimientos de calcio
- 75% de requerimientos de vitamina A
- 76% de requerimientos de ácido fólico
- 94% de requerimientos de vitamina B12
- 60% de requerimientos de vitamina C

- A partir del primer año de lactancia, **la cantidad de grasa en la leche aumenta** con respecto a los primeros meses. Un bebé mayor de un año que toma pecho **obtiene aproximadamente 1/3** de sus **necesidades calóricas y proteicas** diarias a través de la leche materna además de una cantidad muy importante de vitaminas y minerales.

*1. Boediman D, Ismail D, Iman S, Ismadi SD, others. Composition of breast milk beyond one year. J Trop Pediatr Environ Child Health. 1979;25(4):107–10. *2 Dewey, 2001. Nutrition, growth, and complementary feeding of the breastfed infant.

Los **beneficios inmunológicos** continúan. “*Anticuerpos son abundantes en la leche humana durante toda la lactancia*” (Nutrition During Lactation 1991; p. 134). El sistema

inmunológico de los niños no está totalmente desarrollado hasta los 6 años (Dettwyler 1994), y de hecho, **algunos de los factores inmunológicos en la leche materna aumentan en concentración durante el segundo año** y también durante el proceso de destete. (Goldman 1983, Goldman & Goldblum 1983, Institute of Medicine 1991).

- ♥ Además de lo anterior, se ha estudiado que **la lactancia prolongada genera:**
- Menor incidencia de infecciones.
 - Menor incidencia de enfermedades metabólicas y autoinmunes.
 - La duración de un episodio de otitis media es menor en niños que fueron amamantados más de 1 año.
 - Menos probabilidad de desarrollar cáncer de mama.

Marta Gómez Fdez-Vegue, 2015. Lactancia materna en niños mayores o "prolongada" Comité de Lactancia Materna de la AEP u *2 Stein, M. T., Boies, E. G., & Snyder, D. M. (2004). Parental Concerns About Extended Breastfeeding in a Toddler. Pediatrics, 114:1506-1509. doi:10.1542/peds.2004-1721V.

Si nos remitimos a la historia de la humanidad veremos que:

- Los contratos de amas de leche de Babilonia en general eran de amamantamientos de entre dos y tres años.
- El Corán expresaba que un bebé debía ser amamantado por dos años.
- Entre los romanos algunas diosas eran representadas como mujeres amamantando, lo que demuestra que la lactancia y la maternidad eran muy valoradas en esa época.
- Dos médicos romanos, Soranus y Galen, escribieron lo que luego sería la norma occidental para el cuidado de los bebés hasta el siglo XVIII. Ellos creían que el destete completo no debería ocurrir hasta que el bebé tuviera tres años.

Ref. Lactancia materna prolongada: Elementos para la reflexión. 2001 Nora d'Oliveira, 2001 RUANDI-IBFAN

Pero más cercano en el tiempo... En el siglo XIX la edad comúnmente recomendada para el destete eran los nueve meses:

- Socialmente se comenzó a percibir a la lactancia materna como muy demandante para la mujer.
- Incorporación de la mujer al mercado laboral. A mediados del siglo XIX un grupo de médicos investigadores comenzaron la búsqueda de un sustituto de la leche materna.
- A fines del siglo XIX la ciencia toma una importancia y confianza como nunca antes. Todo lo "científico" parece bueno. Por lo tanto, los preparados producidos por la ciencia comienzan a ser considerados más valiosos y mejores que la leche materna.
- En el intento de hacer más segura la alimentación artificial, se empezaron a recomendar "horarios" y definir "momentos para las tomas"

Y esto se comenzó a aplicar a la LACTANCIA MATERNA también...

Finalmente a finales de los años 60 y principios de los 70, **a nivel mundial la lactancia comienza a tomar relevancia nuevamente**, y resurge el interés en las comidas naturales, la medicina alternativa y las culturas no occidentales.

- En nuestro país, sin embargo, es en los años setenta cuando la caída de la práctica del amamantamiento llega a su máxima expresión

Influencia de la cultura...

- En la cultura occidental se comienza a valorar mucho la independencia del niño.
- Se valora que el bebe/niño no "dependa" de sus padres desde muy chiquito.
- En este contexto un niño "grande" que toma pecho es muy mal visto.

CONFLICTO de las MAMÁS



¿Qué muestran las investigaciones?

- Desde el punto de vista antropológico algunos estudios determinan que la **edad natural del destete** se encuentra entre los **3 y 7 años**. Kathy Dettwyler (<http://www.kathydettwyler.org>)
- No existe **ninguna investigación** que **muestre riesgos físicos ni psicológicos** en niños que toman pecho por encima de los 2-3 años de edad.
- No existe tampoco evidencia sobre relación entre lactancia materna prolongada y malnutrición y tampoco está demostrada su relación con la caries infantil. (Lalaguna, Jimenez y Iglesias, 2015. Lactancia materna y caries. AEP)

Por qué es tan difícil el destete...

- Para la madre: porque no tiene claro lo que quiere...
- Para el niño: porque no lo quiere....

Sumado a esto aparecen las presiones culturales, en nuestra sociedad existe la creencia popular que el niño nunca va a dejar la teta: “¿¿Cómo que va a dejar la teta cuando él quiera?? ¿¿Hasta los 15 va a tomar???”

Agitación del amamantamiento

- Es una sensación física y emocional que viven algunas mamás, donde aparecen sentimientos encontrados y la “Necesidad de parar de amamantar inmediatamente”.

Breastfeeding Agitation. Hilary Flower. Leaven, Vol. 39 No. 4, August-September 2003, pp. 90-91.

¿Qué es el DESTETE NATURAL?

- Guiarse por las **señales** de nuestro hijo y respetar sus tiempos.



Destete Respetuoso

Al ritmo que tu hijo necesite.
Respetando a tu propio cuerpo.
Sólo si tú y tu hijo lo necesitáis.

Algunas sugerencias o ideas para acompañar este proceso de destete:

♥ “No ofrecer, no negar”

- Esto significa no ofrecer el pecho, pero tampoco negarlo si el niño lo pide. Esta es una técnica que puede demorar varios meses y lo que ayuda sobre todo es a disminuir la cantidad de tomas que el niño realiza en el día.

♥ Buscar la sustitución

- En estos casos lo que se hace es que se ofrece algo de tomar o comer cuando pide el pecho, y en algunas situaciones esto funciona y el niño “saltea” esa toma. O en otros momentos si no es hambre lo que tiene el niño se le puede ofrecer leer un cuento.

♥ Posponer la toma

- Cuando estamos con un niño a partir de los 2 años, se puede negociar el demorar una toma.
- O en algunos casos se puede conversar y decir que solo se toma de noche, o en casa, eso depende de los deseos de la madre.

♥ Cambiar rutinas

- Evitar los momentos en donde el bebé acostumbra tomar, y generar nuevas rutinas.

♥ Conversar

- Si es un niño más grande ya se puede conversar y explicar lo que uno quiere.

- Es importante que sepamos que **el proceso de destete no es algo rígido** ni se da igual en cada díada mama-bebé. Esta influido por diversos factores.
- Si está en este proceso y su bebé se enoja o llora mucho frente a estos cambios o insiste en tomar el pecho es posible que el destete esté yendo demasiado rápido para sus necesidades.

FALSO DESTETE

- Se considera que no es un destete natural si se da antes del año. A lo largo del primer año de vida pueden existir momentos en los que el niño muestra un menor interés por la lactancia, como consecuencia de su propio desarrollo.
- Puede pasar que el niño de repente se niega a mamar de forma brusca. A esto se le llama “huelga de lactancia”, y no debe ser confundida con un verdadero destete.

Amamantar en el embarazo

Hay pocas investigaciones sobre esto. Hasta el momento no hay evidencia científica sobre que amamantar estando embarazada sea riesgoso para el bebe, así como tampoco de que genere partos prematuros.

Donde se observa más consenso es que si el embarazo es sin riesgo no parece haber un impedimento para continuar amamantando.

Investigacion Alba 1999 estudio prospectivo. Recogida de datos en una encuesta. Se repitió en 2006.

Algunas características que se repiten en el amamantamiento durante el embarazo son:

- Los pechos están muy sensibles y a veces la madre siente dolor al amamantar

- Disminuye la cantidad de leche materna
- A veces el niño se desteta solo. (60% de los niños). Esto sucede principalmente en:
 - 3º- 4º mes de embarazo disminución de la producción de leche.
 - 5º- 6º comienza producir calostro: cambio de sabor.

Lactancia materna durante el embarazo y en tándem

- ¿Afecta negativamente al recién nacido?

No, el hermano mayor no le “roba” la leche materna al pequeño. De hecho la lactancia en tándem hace que la pérdida de peso del recién nacido sea menor y se recupere más rápidamente.

- ¿Qué pasa con la subida de la leche?

La lactancia en tándem asegura una buena provisión de leche materna al haber más estimulación.

- ¿Puede ser una vía de contagios?

La lactancia en tándem no favorece el contagio de enfermedades entre hermanos. Incluso es probable que el hecho de que la madre comparta la misma inmunidad con ambos hijos consiga que el pequeño reciba defensas para luchar contra los virus o bacterias de los que el mayor es portador.

- La lactancia en tándem no perjudica la salud de la madre.
- La leche que segregan las madres embarazadas que amamantan analíticamente no se parece al calostro, sino a la leche madura. Queda todavía la duda de en qué momento se convierte en calostro, pero los científicos piensan que la transición se produce unos pocos días antes del parto.