

EXPERIENCIAS DE MADRES QUE LACTAN A NIÑOS MAYORES DE DOS AÑOS

Isabella Gutiérrez Ortíz

Directora de trabajo de grado: Ana Cristina Gómez Arango

Evaluación de trabajo de grado: Paula Andrea Hoyos Hernández

Pontificia Universidad Javeriana Cali

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

Departamento de Ciencias Sociales

Programa de Psicología

Santiago de Cali

2024

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION	1
METODO	19
DISEÑO	19
PARTICIPANTES	20
INSTRUMENTOS	21
CATEGORIAS DE ANALISIS	22
ANÁLISIS DE DATOS	24
PROCEDIMIENTOS	24
CONSIDERACIONES ETICAS	25
RESULTADOS	27
DISCUSION	33
REFERENCIAS	47
ANEXOS	52

Lista de anexos

- A. Preguntas para entrevista semi estructurada.
- B. Consentimiento informado.

Resumen: Este estudio explora las ideas y sentimientos derivados de la experiencia de madres lactantes con hijos mayores de dos años. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con 2 madres lactantes cuyos hijos tenían edades de dos años y medio y tres años. Los resultados proporcionan una comprensión profunda de las experiencias, ideas y sentimientos asociadas con la lactancia prolongada. Este estudio contribuye a la literatura sobre la lactancia materna y su impacto en la salud y el bienestar de las madres y sus hijos.

Objetivos: Teniendo en cuenta las aparentes contradicciones entre los postulados psicoanalíticos que proponen la introducción del destete a determinada edad en pro de favorecer el desarrollo, y los documentos médicos que promueven la lactancia materna hasta incluso los diez años de edad, como objetivo general se estableció: analizar el significado que le dan dos mujeres a la experiencia de lactar al hijo o hija más allá de los dos años. Lo anterior con el propósito de conocer que sucede en la mente de dos madres que logran lactar más allá de los dos años mínimos propuestos por la OMS.

Método de estudio: la presente investigación se acoge dentro del marco de investigación cualitativa. Contó con dos madres lactantes que estuviesen amamantando actualmente a un hijo mayor de dos años. Ambas madres fueron entrevistadas de manera individual sobre ideas y sentimientos producidos por la experiencia de lactar a sus hijos.

Hallazgos: la lactancia materna es una práctica social a la que cada madre se aproxima y asume de manera diferente. La lactancia materna prolongada no necesariamente deberá producir en el niño retraso en el desarrollo.

Conclusiones: las madres asumen la experiencia de lactar y el significado que le dan a esta de maneras diferentes, según sus vivencias y su situación actual. Reportan las madres la lactancia como una forma de consolidar el vínculo materno, aun comprendiendo que para un niño de más de dos años esta no representa un aporte nutricional significativo.

palabras clave: Lactancia materna, destete, ideas, sentimientos, madres lactantes.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023) define la lactancia materna (LM) como la ingesta de leche materna y resalta la importancia de la lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses del infante. Esta misma Organización afirma que esta provee múltiples beneficios tanto para la madre como para el bebé; tales como la protección a infecciones gastrointestinales. Ahora bien, en el contexto internacional López et al. (2020) encontraron relación entre la baja estimulación de LM o el abandono prematuro de la LM y la implementación de barreras físicas como: pezoneras, chupos o tetinas. Según plantean estos autores en su investigación, a mayor implementación de barreras físicas, menor estimulación y aumento del abandono prematuro de la LM. Es pertinente mencionar que en la academia es empleado el termino lactancia, sin embargo en los saberes populares, los cuales son igualmente valiosos para este estudio; el termino amamantar o dar teta hace referencia a la misma situación.

Alpízar et al. (2019), mencionan que otro factor que puede interferir en la duración de la LM es el rol de estudiante universitario pues en madres con esta condición, situaciones como el apoyo de su círculo cercano o el cansancio físico y emocional marcan la pauta para que en esta población especifica la LM tenga menor duración. Recientemente, se ha evidenciado un notable aumento de embarazos adolescentes y seguidamente, la disminución de la práctica de la LM (Morillo, 2010), Por otro lado, Villareal et al. (2020) lograron establecer que el parto natural esta significativamente asociado con la LM pues según reportan; el 63,6% de las madres que aseguraron haber vivido esta modalidad de parto, lactaron con mayor facilidad y exclusividad a sus bebés. Igualmente, otro factor que influye en la LM es el lograr un correcto acople con el bebé al inicio temprano de la lactancia. Además, conocer los beneficios de la LM permite a la madre asumir su rol con mayor facilidad (Toro, 2022).

Durante los últimos años el Movimiento Lactivista ha tomado fuerza en países como Guatemala, Ecuador, Colombia, entre otros (BID, 2015). Sin embargo, según los datos aportados por la ORG, son los países latinoamericanos quienes presentan mayores tasas generales de LM. Podría deberse tal vez a que este es el método de alimentación más seguro y menos costoso según el Ministerio de salud y protección social colombiano (2019). Es así como este ente gubernamental en la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSN) llevada a cabo en 2015 encontró entre la población encuestada que el 97,2% de los infantes lograron recibir LM sin mayor distinción de sexo, etnia o región. Sin embargo, la ENSN no profundiza en la duración de LM recibida por los infantes. En ese orden de ideas, Arocha et al. (2022) mencionan en su estudio que “la prevalencia estimada de abandono de LME fue de 57,6 %”, lo que evidencia que alrededor de la población colombiana entre 0 y 6 meses de edad no cumple con la recomendación mundial de LME.

Se plantea según la OMS (2023) que el inicio de la LM en la primera hora de vida reduce la mortalidad neonatal. Mientras que, por otro lado, el riesgo de muerte y de padecer infecciones aumenta en los recién nacidos alimentados parcialmente con leche materna o únicamente con leche artificial. En ese mismo orden de ideas, a la LM se le ha atribuido un factor protector contra la infección por *Giardia* independientemente de si esta es sintomática o no (Brahm y Valdés., 2017). Al tomar como base la ORG Healthy Children (2022) se establece que la LM ofrece cierta protección contra el padecimiento de asma, diabetes, diarrea persistente, entre otras. Además, la misma ONG asegura que La LM permite el traspaso de anticuerpos de la madre al hijo, lo que aumenta la inmunidad del bebé.

Así pues, la OMS (2019) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2020) sugieren la LME durante los primeros seis meses de vida. Iniciando idealmente en la primera hora de vida. Ahora bien, posterior a los 6 meses, es necesario agregar otro tipo de alimentos,

pues a esa edad es pertinente iniciar la Alimentación Complementaria (AC), hasta los 2 años o más. Lo anterior da cabida al libre albedrío y entendimiento de la madre para determinar el momento idóneo (según su criterio) para generar el destete. En este orden de ideas, en los meses siguientes se hace necesario que los niños inicien la AC. Igualmente, se debe mencionar que la LM también constituye una fuente nutricional para los bebés entre los 6 y 23 meses de edad. Sin embargo, la OMS (2023) señala que el aporte nutricional de la LM para los niños entre el año y los dos años es tan solo de $\frac{1}{3}$. Teniendo en cuenta que para ese momento, un niño en condiciones normales ya consume alimentos sólidos, se permite concluir que posterior a los dos años, el aporte nutricional de la LM a la dieta del niño es mínimo. Teniendo en cuenta como primera medida que para ese momento, su cuerpo y especialmente su sistema digestivo, ya está en facultad de comer y digerir varios alimentos, como: papilla, sopas, cereales y verduras.

La Food And Agriculture Organization (FAO) (organismo de la ONU encargado de dirigir actividades internacionales encaminadas a erradicar el hambre) menciona que la mayoría de los bebés necesitan únicamente LM durante la primera mitad del año de vida (FAO, S.F), por lo que posterior a esa edad, sería posible destetar sin causar mayor impacto. Se menciona también que la LM representa un beneficio no solo para el bebé si no, también para la madre ya que esta “ayuda a la expulsión de la placenta, reduce el riesgo de hemorragias posparto, evita la mastitis y disminuye el riesgo de cáncer de mama y de ovario” (Gobierno de Colombia, S.F).

Ahora bien, seguido a la revisión bibliográfica y a lo establecido por entidades de valor como la OMS, es evidente que los estudios y las posiciones de diferentes ORG y ONG frente a la LM, apuntan a no establecer un momento idóneo para el destete, pero sí, un mínimo de duración de LM. Estas organizaciones o investigaciones científicas invitan a lactar

durante el mayor tiempo posible, argumentando que el cuerpo humano está diseñado para recibir LM hasta los 7 años de vida. Incluso, la Asociación española de pediatría (2015) menciona que es recomendable sostener la LM en el tiempo, tanto como sea el deseo de madre e hijo. Igualmente, diversas investigaciones y artículos acá mencionados como: Brahan y Valdés (2017), Coêlo (2023), Health children (2022), entre otros; señalan que la lactancia materna prolongada (LMP) promueve y fortalece el vínculo. Por ende, este se debe mantener el mayor tiempo posible. No obstante, las teorías psicológicas del desarrollo infantil de orientación psicoanalítica sí establecen un momento o etapa idónea para que el infante sea destetado. Teniendo en cuenta los postulados psicoanalíticos, promover el destete, implica también promover el desarrollo del niño y la conquista de nuevas habilidades, como por ejemplo según Dolto (1994), el desarrollo del habla.

Varios de los estudios realizados apuntan y toman como centro de atención al bebé y los efectos que la LM produce en él, independientemente de si es prolongada o no (Health children (2022), Universidad de Chile (2015)). Ahora bien, posterior a la búsqueda de artículos o investigaciones se evidencia la existencia de estudios y documentos gubernamentales que estipulan los beneficios de la lactancia materna al menos hasta los dos años. Sin embargo, se evidencia también que la mayoría de las madres no logran llegar a este umbral de los dos años de lactancia. A lo largo de la búsqueda de antecedentes, se encontraron algunos (pocos) artículos sobre cómo viven las madres la experiencia de lactar. Sin embargo, muy poco se habla de la experiencia de las madres desde el punto de vista psicológico. Es así como la carencia de estudios sobre cómo viven las madres la LMP y cuáles son las opiniones, vivencias o situaciones psicológicas derivadas de esta etapa, acrecienta la importancia del estudio.

Adicionalmente, las investigaciones encontradas son en su mayoría de investigadores extranjeros llevadas a cabo en países diferentes a Colombia. Un estudio como el presente que se pretende llevar a cabo, permitirá acercarse a madres lactantes colombianas. Por medio de los resultados obtenidos y el análisis de esto permitirá un acercamiento a aspectos psicológicos, intrapsíquicos de las madres, que subyacen a su deseo y decisión de prolongar la LM, más allá de los dos años . Esto con la intención de tratar de comprender cuál es el significado que la muestra del estudio da a la experiencia de lactar más allá del tiempo mencionado. Cabe aclarar que esto corresponde al periodo recomendado por organizaciones de alta confiabilidad como la OMS (2023). La LM parece ser tan importante para este tipo de entidades, que la Ley 2306 de 2023 establece que las entidades territoriales tanto de nivel territorial como departamental deberán realizar promoción de las áreas de LM en lo que respecta al espacio público y el derecho a la LM en el mismo. Sin embargo, se debe mencionar la carencia de estudios desde el ámbito de la psicología que además presenten este enfoque particular y que tomen la madre o la experiencia de lactar más allá de los dos años como centro de la investigación. Los pocos estudios referentes al tema son abordados mayormente desde áreas de la salud como la medicina o la enfermería, por mencionar algunas: Villareal et al. (2020), Alpízar et al. (2019), Brahm y Valdés, (2017), Hamada (2020), López et al. (2020), Morillo, B., y Montero, L. (2010) quienes por la naturaleza propia de su saber no ahondan en temas psicológicos.

Griddle (2008) menciona en su investigación que usualmente las madres no pretenden realizar LMP desde el inicio de la LM; sin embargo, al percatarse que su bebé lo disfruta, poco a poco se toma la decisión de prolongarla. Galiano (2020) menciona que el hecho de prolongar la LM en infantes de más de un año no es común hoy en día. El constante flujo de información concerniente a la LM y LMP puede generar confusión en las madres al determinar la duración de su LM. Especialmente, cuando esta información llega al ámbito

público dado los múltiples comentarios negativos a los que normalmente una madre que realiza LMP se enfrenta. Como lo comenta el episodio número 8 del podcast eDuLacTa.

En ese orden de ideas, Brown y Dowling (2013) mencionan como las madres que realizaron LMP expresaron sentirse juzgadas y como afrontaron actitudes negativas y críticas por parte de su entorno. En ese orden de ideas, dada la carencia de múltiples investigaciones psicológicas al respecto, se hace pertinente tener en cuenta saberes y creencias populares sobre lo que a la LM respecta. El podcast de eDuLacTa menciona experiencias de mujeres que han sido expulsadas de piscinas, museos e incluso de Disney por lactar a su hijos en estos espacios. En este mismo mencionan la incomodidad de las mujeres al exponerse a esas situaciones. Es esta misma incomodidad la que podría llevar a las madres a tomar la decisión de interrumpir la lactancia pues como menciona Toro (2022) existen factores externos como la presión social que inciden en la decisión de las madres sobre la prolongación de la LM. Incluso, algunas mujeres manifiestan ser “acusadas” de sobre proteger a su hijo por brindarles el seno materno, como lo expresa Mireia en un comentario el blog de Alba Padró (2018), Lactapp. Incluso, la misma Padró expresa que la sociedad es poco tolerante ante la LM de un bebe, especialmente cuando se trata de un pequeño que no se encuentra en los primeros años de vida. Incluso este tema parece ser tan importante para las madres, que es usado como “gancho” para promocionar asesorías de lactancia, como en el caso de Anny Chavarría (2023), quien por medio de un reel promociona a @natilactancia.

Lo anterior se relaciona con la experiencia que han vivido estas madres con respecto a la LM. Así pues se debe mencionar que para Dewey (2002) la experiencia corresponde a una unidad de análisis que toma en cuenta las interacciones entre las personas y el contexto, las cuales se determinan mutuamente, esto es, tienen un carácter transaccional. En este punto es importante señalar que a través de los sentimientos y las ideas se expresan las

experiencias. Los sentimientos se relacionan con las emociones, las cuales pueden ser reprimidas o no; pueden calmarse o “escondarse” en nuestra mente para posteriormente surgir en forma de sueños, deseos o síntomas físicos. En términos generales, "las emociones son estados afectivos innatos y automáticos, que se experimentan como cambios fisiológicos, cognitivos y conductuales. Los sentimientos corresponden a la toma de conciencia de las emociones y por lo tanto sirven para expresar de forma más racional los estados afectivos (Collado, en Nuñez y Valcarcel, 2016). Ahora bien, es importante aclarar que el sentimiento emocional es una consecuencia ante cambios fisiológicos periféricos que son ocasionados por diversos estímulos (James, 1890) Por otro lado la idea se define como “una multiplicidad constituida por diversos elementos evanescentes (Deleuze, 2002), que en sí mismos carecen de sentido, pero reunidos lo adquieren. Las ideas se relacionan con una actividad imaginativa de la mente, la mentalización, que es mayormente preconsciente. Las ideas hacen parte de los procesos cognoscitivos y abarcan los pensamientos, las reflexiones y las creencias (Castelli, 2011).

Es así como surge la pregunta de investigación: *¿Cuál es el significado que le dan dos mujeres colombianas a la experiencia de amamantar al hijo o hija más allá de los dos años?*

Para responder a la pregunta planteada se han propuesto como objetivo general: Analizar el significado que le dan dos mujeres a la experiencia de lactar al hijo o hija más allá de los dos años. En pro de alcanzar dicho objetivo, surgen como objetivos específicos: (1) Identificar ideas y sentimientos sobre la lactancia en el discurso de dos madres que lactan a sus hijos más allá de los dos años. (2) Identificar ideas y sentimientos sobre el destete en el discurso de dos madres que lactan a sus hijos más allá de los dos años. Y (3) Relacionar las historias y el discurso de las madres participantes para encontrar puntos en común.

En pro de dar inicio al marco teórico, es pertinente comentar que, según Coêlho (2023), el término “destetar” es un proceso complejo en el que los niños reciben alimentos complementarios, incluidos alimentos sólidos, para satisfacer las necesidades nutricionales relacionadas con su crecimiento. Es una etapa esencial en el desarrollo del niño, que abarca de los 6 a los 24 meses de edad o más, periodo en el que pasa de la lactancia materna exclusiva o la alimentación con leche artificial a la alimentación complementaria. Generalmente la escogencia de estos alimentos será dependiente de la cultura de la madre y el menor. Según Campos (2006) en cuanto a la LM resulta evidente la succión, en el sentido nutritivo. Sin embargo, este tiende a disminuir sin presentar mayor dificultad o novedad. Esto ya que los requerimientos nutricionales están siendo paulatinamente obtenidos de otras fuentes y la aptitud para la masticación aumenta. *“Cuando el predominio de la excitación sexual ya no es oral sino básicamente genital. Pero esta tercera necesidad de succión: «para la tranquila unión» o para el «estar tranquilo» es la que suele persistir y, su necesidad, muchas veces imperiosa, dificulta el destete”* (pp. 45). Sin embargo, teniendo en cuenta que es posible que muchas madres sigan acudiendo al seno por razones diferentes a la nutrición de sus hijos, para términos de esta investigación se tendrá en cuenta el destete como el momento en que la madre ya no recurre al seno bajo ninguna circunstancia; como por ejemplo, calmar el llanto de su hijo o ayudarlo a conciliar el sueño.

Claramente, el aspecto positivo de la LM en términos físicos es evidente, se hace sumamente importante mencionar la perspectiva psicológica de la lactancia. En ese orden de ideas, la Universidad de Chile (2015) menciona que no existe evidencia científica que asegure que la lactancia materna posterior a los dos años de vida sea eficaz para el desarrollo psicológico del niño. Es por esto que una de sus investigadoras, la dra. Mónica Kimelman en su entrevista menciona que, en cuanto a la parte clínica, generalmente observa que la “lactancia tan prolongada no tiene un efecto benéfico después de los dos años, o cómo están diciendo

ahora, tres años, cuatro años. Un niño necesita cariño, afecto, abrazos, contención, juegos, diálogos con la mamá, pero eso no pasa por estar pegado a la pechuga, eso es de una época más temprana en el desarrollo desde el punto de vista psíquico".

En el mismo sentido Klein (1936) y Winnicott (1993) señalan que hacia los 9 meses de edad el niño está listo para el destete. Teniendo en cuenta lo mencionado, es claro que, al contemplar la parte psicológica, hay una serie de situaciones que podrían estarse dejando de lado. Pues hasta el momento la mayoría de investigaciones y organismos gubernamentales parecen no poner límite o pauta en cuanto a este tema, al contrario promueven la LMP.

La ORG Mis Primeros Tres (2021) menciona que el bebé nace “programado” para buscar contacto de manera permanente con su madre. Esta es una necesidad que puede ser suplida de dos maneras: primero, desde el desarrollo del vínculo madre - hijo, segundo, desde la lactancia materna. Así pues, toma relevancia el desarrollo emocional en torno a la LM. Rincón et. al. (s.f) mencionan que en cuanto a lo emocional respecta, el calor del cuerpo de la madre brinda seguridad y apego al bebé. Lo que será beneficioso en su desarrollo posterior; ya que, el amamantamiento satisface las necesidades de amor, sustento, protección, confianza y vínculo. Ahora bien, según el departamento de salud del Hospital Manises la LM comprende también beneficios emocionales o psicológicos para la madre entre los que se encuentran: favorecimiento del vínculo con el bebé, reducción de la presión arterial debido a la liberación de endorfinas, liberación de oxitocina que conlleva a menor probabilidad de padecer depresión posparto y disminución de estrés asociado a la lactancia.

Según la ORG Healthy Children (2015), la LM logra liberar hormonas en el cuerpo de la madre que promueven los comportamientos maternos, lo que conduce a fortalecer el lazo emocional que resulta siendo tan vital como el beneficio nutritivo de la LM. Por otro lado, de acuerdo con la OPS (2020) las mujeres lactantes tienen un riesgo menor de padecer cáncer de

ovarios (37%), menor riesgo de padecer diabetes tipo 2 (32%), y menor de riesgo de tener cáncer de mama (26%), en comparación con madres que no amamantan o que amamantan menos.

Teniendo en cuenta lo mencionado, es relevante hablar del apego. De este modo, (Bowlby 1998) establece que el apego es la primera relación que establece un bebé con un cuidador principal, en este caso, su madre. Se supone que este cuidador logra ser receptivo a las necesidades del bebé. El mismo autor hace referencia a que el apego es un proceso que no culmina con el parto o la lactancia. Por el contrario, este logra ser base para todas las relaciones afectivas a lo largo de la vida. Ahora bien, teniendo en cuenta que la LM permite fortalecer el vínculo de apego madre - hijo, algunas ORG como afirman que la LM permite “enriquecer la interacción durante ese momento, ya que la atención del niño está sobre la madre. La lactancia es una parte importante de la relación más amplia y más compleja entre madre y niño. Por lo tanto, el juego, la comunicación y el afecto no pueden estar ausentes durante ella. Por ejemplo, un niño puede optar por jugar con el pezón de su madre.” (BID, 2018) Este argumento pareciese establecer que la LM es la forma de relación más completa que puede haber en la relación madre e hijo. La ORG Mis Primeros Tres (2021) establece que los bebés requieren estar día y noche con su madre, lo que es crucial para su desarrollo emocional ya que es la madre quien suple sus necesidades. No obstante, la veracidad de dicha afirmación no tiene en cuenta que la madre también debe promover la separación progresiva en función de la conquista de una mayor autonomía del hijo (Winnicott, 1993)

Ahora bien, si se tiene en cuenta la perspectiva de Winnicott (1993), en la que se hace referencia a la madre suficientemente buena quien tiene la función tanto de ilusionar como de desilusionar al bebé. Ilusionarlo para que tenga la experiencia de omnipotencia y crea que él creó al mundo, pero también desilusionarlo, para favorecer un mayor contacto del niño con la

realidad cuando de acuerdo con su desarrollo psíquico puede lidiar con la frustración y encontrar formas sustitutas de gratificación. Es ahí donde el papel de la madre cobra gran importancia, pues es ella quien debe ser consiente que su hijo tiene los recursos adecuados para soportar esta desilusión. Teniendo en cuenta a Winnicott, el desilusionar no es propiamente que la madre deje de suplir la necesidad de su hijo y se olvide absolutamente de él. Contrario a esto, la desilusión implica que la madre busca otra forma de satisfacer las necesidades de su hijo de acuerdo con el desarrollo psicológico del niño. Lo anterior implica que ella en su papel de madre (el cual implica no solo los roles y funciones maternas sino también el rol del cuidado como sinónimo de sacrificio y priorizar al bebé y su bienestar por encima de sí misma), debe comprender las etapas o estadios por los que este va transitando y así mismo, desilusionarlo de acuerdo con esto. Sería correcto plantearse que el momento del destete y la forma de introducirlo correspondería a una función de la madre suficientemente buena, que favorece la conquista paulatina de una mayor separación y autonomía del infante.

En ese sentido, una madre que desilusiona no es una mala madre, aunque así lo sienta el hijo, ha de comprenderse que para el bebé representa que lo que ha venido haciendo durante toda su vida para recibir el seno materno y suplir sus necesidades y deseos ya no obtiene el resultado deseado. Esta desilusión se relaciona con la idea de Dolto (1994), quien menciona que la castración promueve el desarrollo del habla ya que el bebé deberá encontrar otra forma de comunicarse con su madre.

Con lo anterior se pretende recalcar la importancia en cuanto a que la madre deberá introducir un cambio paulatinamente. De este modo, la desilusión debe verse favorecida por la madre en términos de estarse introduciendo un cambio nuevo para el bebé. En el caso específico de la lactancia podría ser que la madre ya no calmará al niño de la misma manera en que venía haciéndolo cuando este era un recién nacido. Pues se sabe que a medida que el infante crece,

sus necesidades cambian. Lo anterior conlleva y está estrechamente relacionado con la madre suficientemente buena, es el caso de la madre quien es un ambiente facilitador que permita que se desarrolle el potencial del niño. En síntesis, la madre suficientemente buena tiene como función crear la ilusión de omnipotencia que está asociada al principio del placer y la capacidad de crear el objeto subjetivo; para posteriormente, desilusionarlo y de este modo, fortalece el principio de realidad (Winnicott 1994)

En consecuencia, al mencionar la etapa de dependencia relativa de Winnicott (1963), que se extiende desde alrededor del cuarto mes de vida hasta los dos años, es en este período donde inicia el proceso de desilusión gradual. Ya que, de acuerdo con su desarrollo, va adquiriendo habilidades como: moverse por sí mismo, sentarse o masticar. En este punto en el que tiene origen el objeto transicional y se prepara para el destete.

Por otro lado, el mismo Donald Winnicott, plantea sobre la diada relacional entre madre-hijo que la madre desarrolla en los últimos meses del embarazo la capacidad de ponerse en lugar del bebé. Con lo anterior se pretende explicar que la madre logra identificarse con él. Lo que le facilita el satisfacer las necesidades básicas de su hijo. De este modo siendo el sostén la labor fundamental. La capacidad de brindar sostén le permitiría a la madre, según Winnicott, suplir de un yo auxiliar a ese ser que en el momento es inmaduro e incapaz de satisfacer por sí mismo sus propias necesidades. El yo auxiliar podría crear para el bebé un ambiente facilitador. Este resulta verdaderamente importante para su integración y su crecimiento emocional

En otras palabras y hablando desde la perspectiva de la madre, esta brinda cierta autonomía al hijo y asume su cuidado teniendo en cuenta el desarrollo del niño para saber hasta qué punto es posible brindarle autonomía. Es en la etapa de dependencia relativa en la que el bebé logra darse cuenta de que los cuidados maternos son una extensión de sus impulsos personales, pero también la madre reconoce las conquistas del desarrollo del hijo a tal punto

de, lograr confiar en él para brindarle la autonomía necesaria que promueve su desarrollo. Es importante que la madre logre sentirse tranquila para favorecer las frustraciones y renunciaciones en el niño. Si la madre no logra sentirse tranquila al respecto, esto le impedirá promover frustraciones o renunciaciones, en aras de favorecer las conquistas del desarrollo. Por ejemplo, si su bebe llora, la madre conocerá distintas maneras de calmarlo y debe reconocer que esas “maneras” serán provistas por factores externos al seno materno. Ahora, que sean distintas al seno materno, no significa que sean ajenas a la madre pues la madre puede calmar el llanto abrazando y consolando. Sin embargo, como se mencionó, para que esto suceda, la madre debe confiar en su entorno. Es decir, la madre debe estar tranquila por el bienestar de su hijo. Pero para una madre que no confía o que no reconoce la conquista de la autonomía que su hijo ha alcanzado en su desarrollo llegar al punto de dependencia relativa podrá ser extremadamente difícil. Ya que no habrá elementos que la propicien.

Campos (2006), plantea la existencia de determinadas condiciones durante la etapa del destete. Es por esto por lo que menciona, la madre debe encontrarse en lo que él denomina estado de “sana perturbación” que además fue descrito por Winnicott (1993) como “capacidad maternal primaria”. Adicionalmente Campos (2006) menciona que debe existir un sostén o una especie de holding continuo, y que la discontinuidad sea totalmente proporcional al grado de tolerancia que el bebé vaya adquiriendo y tenga la capacidad de administrar o soportar. Cabe resaltar que esta denominada falla gradual es necesaria para propiciar el desarrollo del menor. En el mismo sentido, Campos menciona que, para que este proceso de destete no sea traumático para madre o hijo, la madre debe ser sostenida por un tercero (padre) y este debe ser igualmente sostenido por la sociedad. Es acá donde el papel del padre cobra importancia, no solo como función paterna con el objetivo de imponer cierto límite, sino también de sostener tanto al bebé como a la mamá.

Así pues, Goldman (1948) menciona el trauma del destete y sus manifestaciones psicológicas de melancolía y pesimismo el cual es inducido por factores externos. Ahora bien, podría ser tal vez que, en un estadio del desarrollo adecuado, el destete como tal no representase una amenaza al vínculo madre e hijo, pues el vínculo madre e hijo debe ser capaz de sostenerse por otros medios distintos a la lactancia; de otro modo el destete significaría el desligue total del vínculo entre una madre y su hijo. Ahora bien, es la defensa del vínculo el perpetuo argumento de quienes promueven la LMP; como por ejemplo la OPS (2020) pues asegura que una mayor duración del período de LM, se relaciona con mayor capacidad de respuesta y a la seguridad emocional que provee el vínculo. Sin embargo, Klein (1936) establece que es importante tener presente que el momento problemático del destete, se da porque el bebé pierde su objeto "bueno" (el seno), es decir, lo que más ama. Es por eso por lo que cualquier situación que pudiese hacer menos dolorosa o traumática la pérdida del objeto "bueno" externo, ayudará a que el niño preserve la confianza en su objeto bueno interno (la madre). En ese sentido la buena relación entre el niño y su madre es un aspecto esencial para la elaboración de los conflictos asociados al destete, porque gracias a esto podrá encontrar satisfacciones que sustituyan la pérdida del pecho. En la misma línea se puede pensar que dificultades para promover el destete puede estar asociadas a dificultades-conflictos en la relación materno infantil. Ahora bien, según esta autora el momento idóneo para el destete sería alrededor de los 9 meses de edad del niño.

Un factor diferenciador que podría cambiar la manera en que las madres ven y asumen el proceso de destete puede ser el contexto social en el que se encuentran. Luseadra et al. (2020), mencionan que hay una variación en la duración de la lactancia materna derivada de factores socio ecológicos pues hoy en día la LM en su mayoría pareciera tener una menor duración mientras que en ciertos casos específicos donde influye alguna creencia particular de la madre, la LMP suele ser un punto en común. En ese mismo orden de ideas, Hamada, et al.

(2020) proponen que, otro factor determinante en la duración de la lactancia y como esta es asumida por la madre, es el trabajo. En madres con un ritmo de trabajo elevado, la lactancia suele ser solo de 8 meses. Esto sumado a la presión social de quienes las rodean, es un factor importante para determinar la duración de la LM.

Ahora bien, si se piensa el destete como la privación de una satisfacción conocida para la diada materno infantil, desde el punto de vista de la madre, es oportuno traer a colación a Dolto (1994) para quien la castración es una privación cuerpo a cuerpo no solo del niño sino también de la madre quien debe renunciar a primar sobre cualquier otra relación que el hijo pudiese tener.

Ahora, la castración se relaciona con el complejo de Edipo y ambas resultan de gran importancia en la constitución del sujeto. Expresa García (2018) que la *“castración es un acto de corte más que una amenaza que cae sobre el falo imaginario, e implica la operación simbólica de la palabra paterna que no necesariamente es dictada por una persona física, sino que es inconsciente y se estructura como un lenguaje”* (pp. 6). Incluso, Nasio (1996) menciona que la castración debe comprenderse como una experiencia inconsciente la cual es renovada a lo largo de la vida.

Dolto (1994) menciona varios tipos de castración, entre los que se encuentra la anal, umbilical y oral. Se hará énfasis en esta última, la cual hace referencia a uno de los grandes renunciamientos típicos que deben ocurrir durante la infancia, el destete. Dolto (1994), menciona la castración oral como *“la privación impuesta al bebé de lo que constituye para él el canibalismo respecto de su madre: es decir, el destete”*. Menciona la autora que la castración cuando es exitosa finaliza en el deseo y posibilidad de hablar. Esto a su vez lleva al desarrollo de nuevas habilidades y formas de comunicación desarrolladas por el bebe. Es así cómo es posible afirmar que el destete, es la castración del bebe, esto implica que la madre acepte y

ayude a propiciar esa separación o ruptura cuerpo a cuerpo a la que el niño y la madre, hasta el momento ha sido habituado.

El proceso del destete implica no solo una distancia o separación física entre la relación madre e hijo, sino también psicológica. Ahora, con lo anterior no se plantea la idea de que la madre pase de estar presente para el hijo, para llegar a ser una madre ausente. Por el contrario, se pretende una madre que logra la separación de su hijo mediante el destete o la castración oral pero que busca otras formas de estar presente. Un ejemplo de lo anterior es una madre que ya no lacta, pero recurre a otras maneras de hacer notar su presencia, por ejemplo; le da la comida a su hijo y ayuda a calmarlo cuando llora. Es decir, cambiará la forma más no se ausentará.

Ahora bien, cuando se menciona la castración de la madre, esta conlleva que es ella quien deberá ser capaz por sí misma de comunicarse con su primogénito de otra manera, por ejemplo: darle de comer, acariciando y propiciando otro tipo de contacto cuerpo a cuerpo donde el seno materno ya no será el protagonista (Dolto, 1994). Ahora bien, la misma autora destaca que la castración oral (destete) no es solo una castración para el infante, sino también para la madre. Es ella quien se ve privada o sustraída de su relación erótica y donante con la boca del bebé pues no se debe dejar de lado el detalle de que el contacto cuerpo a cuerpo entre madre e hijo es erotizante, cabe preguntarse si el componente erótico interviene en la decisión de las madres de lactar a sus hijos mas allá de los dos años de edad.

De acuerdo a los autores expuestos, esta separación o ruptura es beneficiosa para el niño, este proceso genera efectos positivos en el mismo; entre los que se encuentran: el fomentar la separación para empezar a relacionarse de otra manera y fomentar la independencia y autonomía del niño. Es por lo anterior que resulta pertinente pensar esta castración en la madre como una cuestión estrechamente relacionada con la diada madre e hijo

Por otro lado, Mahler menciona que la psique se forma a través de un proceso paulatino en el que el resultado es la relación objetal intrapsíquica. Esta logra ser formada por el niño alrededor de los 3 años de edad. De este modo Bleichmar y Leiberman (1989), establecen que el vínculo madre e hijo como la única posibilidad de garantizar la supervivencia. Posteriormente, el niño construye representaciones mentales del objeto y del self tomando como punto de partida el desarrollo de las relaciones con los objetos. Malher y La Perriere (1965) hace énfasis en la disponibilidad emocional apropiada de la madre y el intercambio afectivo entre ésta y su bebé.

Por otro lado, Aberastury (1962) menciona la importancia del destete y sus condiciones pues esta relación de dependencia - independencia entre la madre y su hijo puede verse reflejada en el juego que ocurre cuando el niño comienza a sentir la necesidad de moverse por sus propios medios. Ahora bien, Aberastury menciona también que la madre puede o no percatarse de las necesidades y decidir de manera consciente o inconsciente si satisfacerlas o no. Esto claramente sostiene relación con Winnicott (1993) quien como se mencionó, habla de la madre suficientemente buena quien puede adaptarse a las necesidades del niño, no hacer que el niño se adapte a ella.

Ahora bien, Alrededor de los 3 o 4 meses de vida, el bebé entra en una fase en la que su psique se ve enfrentada a nuevas exigencias que posteriormente se concretarán con el desarrollo de habilidades motoras como la marcha (Aberastury, 1962). Así pues, Malher (1965), hace referencia a que alrededor de los 5 meses de edad se da inicio a lo que ella denomina "separación - individuación". Esta fase inicia con una subfase denominada diferenciación y se caracteriza por la diferenciación y disminución de la dependencia corporal entre la madre y su hijo. Esta fase coincide con el inicio de las funciones parciales locomotrices como el estar sentado y erguido, el gateo y el trepar. Además, se da inicio a la coordinación

entre ojos, manos y boca. Siendo así, Malher permite dar cuenta de que este momento no es solo importante por los logros solo en las conquistas de habilidades físicas y motrices sino también por las conquistas a nivel psicológico que empiezan a ocurrir en el niño.

En ese orden de ideas, A. Freud (1965) menciona las líneas del desarrollo, una de ellas es la denominada Desde la lactancia a la alimentación racional, la cual establece la existencia de seis etapas: lactancia, destete, transición entre que lo alimenten y comer por sí solo, comer por sí solo, actitudes irracionales hacia la comida determinadas por las teorías sexuales infantiles y actitudes racionales hacia la comida. Según A. Freud, este transcurso de destete y alimentación comprende un proceso para el niño. Teniendo en cuenta que esto implica un cambio significativo, se logra comprender por qué puede resultar complejo para algunas madres propiciar estos procesos en sus hijos.

MÉTODO

Diseño

La presente investigación se acogió dentro del marco de investigación cualitativa, ya que los datos a analizar fueron experiencias a partir de fragmentos de los relatos de las madres participantes en el estudio. Además, la investigación cualitativa estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos o medios en una situación específica; en este caso se intenta analizar detalladamente la LMP, que es un asunto o actividad en particular (Vera, 2008), la experiencia de la LM en estas mujeres representó la fuente de información primaria, los datos fueron obtenidos mayormente de forma verbal y se enfatizó en conocer cuál es el sentido de la LM para estas mujeres. Se tomó como referente a Fraenkel y Wallen (1996), (como se citó en Vidal, 2009) ya que presentan cinco características básicas que describen las particularidades de este tipo de estudio entre las que se encuentran: (1) ambiente natural y el contexto que se da el asunto o problema es la fuente directa y primaria, y la labor del investigador constituye ser el instrumento clave en la investigación, (2) La recolección de los datos es mayormente verbal que cuantitativa, (3) Los investigadores enfatizan tanto los procesos como los resultados, (4) El análisis de los datos se da más de modo inductivo, (5) Se interesa mucho saber cómo los sujetos en una investigación piensan y qué significado poseen sus perspectivas en el asunto que se investiga. Al comparar estas características con el estudio a realizar, se comprendió que este es el abordaje más apropiado para esta investigación en particular. Teniendo en cuenta que, el propósito de esta investigación no es aportar grandes tablas o extensas bases de datos matemáticos, por el contrario, fue centrarse en la experiencia de lactar que han experimentado las madres en cuestión. Lo que se relaciona con lo dicho anteriormente.

Derivado de lo anterior, se decidió que el diseño más apropiado para realizar la investigación sería de índole narrativo, pues se pretende abordar la trayectoria de vida de

estas mujeres con relación a la LM y este diseño se caracteriza por la recolección de datos o información sobre la vida de la población. Esta información fue recolectada por medio de relatos aportados por las madres (Salgado, 2007), adicionalmente, se permitió a la mujer aportar por voluntad propia cualquier otro recurso como videos o fotos que ella pudiese considerar de interés para la investigación. Sin embargo al momento de la entrevista no lo recordaron, por lo que no aportaron elementos externos. La implementación de los relatos de vida de las mujeres en este estudio permitió conocer como están sus relaciones sociales primarias (Pujadas, 1992) y lograr identificar si la prolongación de la LM estaba relacionada también con factores externos que influyeron en como la mujer se siente al respecto de su condición de mamá lactante. Ahora, de acuerdo Mertens (2005), entre los estudios narrativos, este en particular pertenece a una subcategoría de tipo tópico ya que se enfocó en una temática específica, la LMP.

Participantes

Para llevar a cabo el presente estudio se contó con una muestra de dos madres lactantes de hijos mayores de dos años. Se decidió que fuesen dos madres participantes ya que la investigación se centró no en representatividad frente a la totalidad de las madres lactantes colombianas sino en el valor testimonial (Pujadas 1992). En cuanto al tipo de muestreo se empleó el muestreo bola de nieve ya que este método permite involucrar fuentes de datos primarios que a su vez permiten al investigador contactar otras para ser empleadas en el marco de la investigación (Encarnación, S.F).

Para los participantes se consideraron los siguientes criterios de inclusión: la madre debe ser mayor de edad y residir en Colombia, debe estar lactando o haber dejado de lactar recientemente a un niño mayor a los dos años, adicionalmente debe compartir domicilio con su hijo. Igualmente, se consideraron como criterios de exclusión: las madres adoptivas o con

algún diagnóstico psiquiátrico, y madres que se hayan sometido a algún procedimiento de cambio de sexo. En pro de garantizar que las madres participantes del estudio cumplieren los criterios de inclusión y de exclusión, una vez se les explicó en que consistía la investigación, se expusieron ambos criterios y se culminó mencionando que quienes desearan participar, podrían hacerlo acercándose a hablar con la investigadora.

Instrumentos

La recolección de información para esta investigación se llevó a cabo por medio de una entrevista en profundidad. Esta estrategia se basa en el seguimiento de un guion de entrevista que ha sido elaborado previamente en el que se plantean los temas a tratar durante la sesión. Este tipo de estrategia fue seleccionada para esta investigación ya que permite al entrevistador prepararse y generar una conversación fluida entre el entrevistado y el investigador ya que se toma como punto de partida los temas que han sido propuestos anteriormente. Además, se contó con un banco de preguntas (anexo A) de respaldo que podrían complementar o contribuir al desarrollo de la sesión. Sin embargo, estas pueden tomarse en cuenta o no de acuerdo al criterio del investigador en el momento del encuentro con la madre. Ahora bien, en términos de validez, se tuvo en cuenta y se procuró que el ambiente en el que se desarrollase la entrevista fuese el mismo para ambas madres. Igualmente, se tuvo en cuenta la validez de la información ya que esta podía variar dado que las madres pudieron mentir u omitir datos relevantes para la investigación (Martinez, 2006). Así mismo, se mantuvo la confiabilidad dado que se emplearon categorías concretas o de bajo nivel de inferencia. Teniendo en cuenta también que los procedimientos de carácter cualitativo abundan de datos primarios; por lo que usualmente son considerados con un mayor grado de credibilidad (Martinez, 2006). Adicionalmente, para preservar la confiabilidad, se procuro mantener en vivo la realidad presentada por las

madres. Para esto se grabó en audio la sesión con cada una de las madres como forma de preservar la realidad provista por las madres.

Categorías de análisis

<i>Categorías</i>	<i>Definición</i>	<i>Subcategorías</i>	
<u><i>Experiencia</i></u>		<u><i>Lactancia</i></u>	<u><i>Ideas</i></u>
	Unidad de análisis que toma en cuenta las interacciones entre las personas y el contexto, las cuales se determinan mutuamente, esto es, tienen un carácter transaccional (Dewey 2002)	La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023) se refiere a la lactancia materna como la ingesta de leche materna. Excluyendo así, el consumo de cualquier otro tipo de alimento diferente al proveniente del seno materno.	la idea se define como “una multiplicidad constituida por diversos elementos evanescentes (Deleuze, 2002), que en sí mismos carecen de sentido, pero reunidos lo adquieren. Las ideas se relacionan con una actividad imaginativa de la mente, la mentalización, que es mayormente preconsciente. Las ideas hacen parte de los procesos cognoscitivos y abarcan los pensamientos, las reflexiones y las creencias (Castelli, 2011).

Sentimientos

Los sentimientos corresponden a la toma de conciencia de las emociones y por lo tanto sirven para expresar de forma más racional los estados afectivos (Collado, en Nuñez y Valcarcel, 2016). Ahora bien, es importante aclarar que el sentimiento emocional es una consecuencia ante cambios fisiológicos periféricos que son ocasionados por diversos estímulos (James, 1890).

Destete

El destete es un proceso complejo en el que los niños consumen alimentos complementarios, incluidos alimentos sólidos, para satisfacer las necesidades nutricionales relacionadas con su crecimiento. Lo que excluye el consumo de leche materna (Coêlho, 2023). Para efectos de esta investigación, el destete incluirá también el proceso en el que la madre no recurre al seno para calmar el llanto.

En orden de especificar mejor los aspectos relacionados a las categorías de análisis, es pertinente mencionar que se ha tomado como categoría la experiencia, que se conoció por

medio de las subcategorías lactancia y destete. A su vez, ambas fueron evidenciadas por medio de las ideas y sentimientos. Ya que es esto último lo que se desea conocer por medio de la lactancia y el destete.

Análisis de datos

Para términos de la presente investigación la técnica empleada para realizar el análisis de datos fue el análisis del discurso. Esta técnica consiste en el análisis y proceso de codificación consistente en el etiquetado y la desvinculación de fragmentos textuales según las categorías establecidas previamente para la investigación. En ese orden de ideas, el etiquetamiento o rotulación hace referencia a la identificación de un pasaje como realización de una categoría determinada (Sayago, 2014). Para que esto pudiese ser llevado a cabo de manera eficiente, inicialmente se transcribió la entrevista y posteriormente se inició la fase de identificación de fragmentos que, según las categorías de análisis establecidas, brindarían al investigador fragmentos puntuales. Es importante mencionar que en cuanto a la técnica de análisis, se empleó el análisis del discurso. Esto por razones metodológicas, ya que la información se recolectó por medio de relatos de las madres (Sayago, 2014). Esto permitiría la investigadora tomar el discurso y resaltar elementos puntuales de este que permitieran dar respuesta a la pregunta de investigación.

Procedimiento

Inicialmente, se realizaron publicaciones en redes sociales personales de la investigadora y conocidos informando sobre el estudio e invitando a participar según los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Adicionalmente, se estableció conexión con una asesora de lactancia afiliada a Mundo Lactancia quien remitió la información del estudio a posibles participantes. Posteriormente, se tomó contacto con las posibles participantes del

estudio, y la investigadora tomó contacto personalmente con esta población para corroborar que se cumplieran con los criterios de inclusión. Lo anterior se realizó mediante una presentación formal en la que se mencionó el objetivo general y los criterios tanto de inclusión como de exclusión. En caso de cumplir con los criterios, y continuar interesadas en participar, se les explicaron las consideraciones éticas que rigieron la investigación.

Posteriormente, se agendó la entrevista. El lugar fue dispuesto por las madres (oficina y hogar). Durante el encuentro se realizó la firma del consentimiento informado (anexo B) de forma física por la investigadora; una vez ya verbalizado el consentimiento, este fue firmado y se procedió a llevar a cabo la entrevista. Posteriormente se realizó la transcripción de la entrevista y en pro de preservar su identidad, a cada madre le fue asignado un anónimo (Daniela y Sara). Una vez realizadas las transcripciones correspondientes, se procedió a identificar fragmentos relacionados al significado que la madre da a la experiencia de lactar. Una vez identificados los fragmentos, se procedió a realizar el análisis tomando como punto de partida los postulados psicoanalíticos. Los resultados han sido plasmados en este documento y no serán compartidos con las madres participantes de forma física. Esto teniendo en cuenta que los resultados y el análisis acá planteados pueden llegar a ser confusos si no se tienen las bases conceptuales propias del ámbito psicológico y psicoanalítico. Sin embargo, se propuso una sesión para explicar y compartir de forma verbal lo encontrado en los resultados, a lo que una de las madres aceptó y la otra prefirió esperar al culminar el proceso investigativo antes de conocer cualquier resultado.

Consideraciones éticas

En cuanto al tema de las consideraciones éticas, se debe mencionar que las madres participantes del estudio contaron con absoluta reserva de su identidad la cual será garantizada

mediante la implementación de seudónimos y la protección de la base de datos mediante la implementación de clave de seguridad para acceder a ella. Fue requerida la lectura y firma del consentimiento informado (anexo B) en el que la madre entrevistada expresó participar voluntariamente y comprender que la entrevista hace parte de una actividad académica, por lo que no recibiría ningún tipo de diagnóstico, informe escrito u remuneración económica. Esta investigación se acogió a la ley 1090 de 2006, la cual regula el ejercicio de la psicología en Colombia estableciendo criterios y parámetros como: responsabilidad, competencia, estándares morales y legales, entre otros. También se tendrá en cuenta la resolución N° 8430 de 1993 del Ministerio de Salud en la que expresa todas las normas científico – administrativas para establecer los requisitos para desarrollar la actividad investigativa en salud.

Durante las entrevistas estos aspectos se tuvieron en cuenta y fueron explicados previamente a cada participante. Se preguntó si la participante presentaba alguna duda frente al proceso o la entrevista, y en tal caso, se dio respuesta a las preguntas realizadas. Adicionalmente, una de ellas sugirió que en el estudio deseaba que se le llamara “Sara” (diferente a su nombre real) a lo que la investigadora accedió.

RESULTADOS

Para facilitar la comprensión de resultados, se presentará una corta contextualización de cada madre; seguido de la presentación de los resultados de acuerdo a cada objetivo específico.

Daniela	Sara
Edad: 33 años	Edad: 40 años
Escolaridad: Profesional (abogada)	Escolaridad: Técnico (modistería)
Ciudad de residencia: Pereira	Ciudad de residencia: Cali
Estrato socioeconómico: 5	Estrato socioeconómico: 6
Edad al ser madre: 17 y 31 años	Edad al ser madre: 37
Personas con quien comparte domicilio: esposo e hija	Personas con quien comparte domicilio: esposo e hijo
Lacta actualmente: si	Lacta actualmente: si

Participante 1: Daniela será el nombre empleado para esta madre en pro de salvaguardar la confidencialidad. Es una mujer casada, de 33 años. Tiene dos hijos. Convive con su esposo y padre de su hija de dos años y medio. El hijo mayor tiene 17 años, vive en otra ciudad con sus abuelos paternos, pues no le agrada el ritmo de vida del esposo de la madre, él nació siendo ella madre soltera. El haber sido madre en dos etapas de vida y en circunstancias diferentes, es algo a lo que ella le atribuye importancia especialmente por el impacto que esto ha tenido en su condición de madre lactante. Menciona que la carga económica y la edad actual le permiten dedicarse mayormente a su hija.

Mientras que al hijo mayor no lo pudo lactar, a su hija menor aún la está lactando. Adicionalmente, se debe mencionar que la madre se refiere a la relación entre la niña y su padre en estos términos: “para ellos no hay nadie más en el mundo que ellos dos” y hace explícita la participación del padre en las decisiones sobre la lactancia y el destete de la hija. Afirma incluso que, “la hija es de los dos” y que cuando quedan en embarazo quedan en embarazo de los dos.

Así pues, frente al objetivo específico 1 (Identificación de ideas y sentimientos sobre la lactancia en el discurso de Daniela), es pertinente mencionar que a lo largo de la entrevista se realizaron diversas preguntas en pro de comprender cómo se alojaba o representaba la lactancia en la mente de la madre y qué sentimientos produce en la misma. Con respecto a sus ideas se encontraron las siguientes afirmaciones: “para mí el lactar a mi hija es maravilloso” o “ha sido la mejor decisión porque si ha existido una conexión con mi hija, al estarla lactando, esa conexión se ha aumentado”. También menciona “mi hija es una niña vital que está bien nutridita” pues según refiere, “ese alimento que está consumiendo depende única y exclusivamente de mi” (la madre). También refiere que “las personas no están de acuerdo en que se lacte tanto tiempo”, pero que para ella lo importante es “saber que estoy haciendo las cosas bien”; “reconocer la importancia de nosotras como madres en ese proceso” y el hecho de que a la hija “le gusta mucho tomar la tética de la mamá”.

Por otro lado, al adentrarse en los sentimientos frente a la LM surgen expresiones como: “es tan hermoso ese sentimiento que no hay una palabra eso”, “ese alimento que está consumiendo depende exclusivamente de mi me hace valorar más... ay me dieron ganas de llorar...”, “cuando está pegada a mi seno solo puedo verla con ojos de amor”, “despierta en mi amor, ternura, un sentimiento indescriptible. Solamente verlos cuando están ahí en el seno

y abren los ojos”, “siento que nos volvemos una sola cuando yo la estoy lactando”. Así mismo, durante la entrevista se menciona la diferencia en cuanto a la LM recibida por su hijo mayor y por su hija menor, dice: “siento que pude resarcir lo que no pude hacer con él”. Adicionalmente, al indagar sobre algún tipo de sentimiento negativo o disgusto frente a la LM dice “al inicio es difícil. uno como que no se siente preparado, pero todo termina siendo en medio de la naturaleza, va uno adaptándose a ese ser y termina todo fluyendo” y concluye “en este momento no siento ningún disgusto”

Así mismo, frente al objetivo específico 2 (Identificación de ideas y sentimientos sobre el destete en el discurso de Daniela), Al indagar sobre las ideas frente al destete la madre referencia que el tiempo de destetar a su hija se aproxima, esto mediante expresiones como: “creo que ya es el momento, ella ya está más grande” o “vemos la necesidad de empezar a hacer el proceso del desapego del seno”. Además, reconoce que “ir generando desapegos en el niño genera algo favorable y positivo para ellos. Que no sientan que todo el tiempo dependen de nosotros”. También comenta “ya tiene sus dientes, molestan un poquito en el seno”.

Por otro lado, al indagar sobre sentimientos relacionados a la idea del destete Daniela comenta que ella ha notado que su hija, “se adapta muy fácil a los cambios” y lo ejemplifica con los cambios de colegio y ciudad a los que su hija se ha visto enfrentada. También se vio que al mencionar el tema del destete Daniela comenta, “vemos la necesidad de empezar a hacer el proceso del desapego del seno”.

Participante 2: Es una mujer de 40 años, a quien para salvaguardar la identidad de la participante se le referirá como Sara. Actualmente reside con su esposo y su hijo de 3 años. Quien en términos de este estudio será llamado Carlos. Sara reconoce haber tenido a su hijo,

“grandecita” como ella misma lo refiere. Además, menciona que el hijo ha sido muy anhelado pues de haber podido ser su voluntad, la concepción del niño hubiese sido antes. Así pues, menciona que cree que Carlos será hijo único. Sara actualmente es ama de casa y se dedica a las labores del hogar mientras su esposo labora diariamente. Su hijo Carlos entró hace poco al jardín infantil y según Sara, este resultaría ser uno de los factores por los cuales la lactancia del niño ha cambiado. Sara refiere que su marido considera que ella no debería estar lactando, porque el niño está muy grande. Sin embargo ella continúa lactando. La mujer se desempeña como ama de casa y afirma haber cursado estudios de modistería. Por lo que actualmente no labora de manera formal. Sin embargo, en ocasiones realiza costuras bajo pedido.

Frente al objetivo específico 1, el cual comprende la identificación de ideas y sentimientos sobre la lactancia y el destete en el discurso de Sara, es posible mencionar que en el transcurso de la entrevista se realizaron diversas preguntas con el propósito de comprender como estaba alojada la lactancia en la mente de la madre y que ideas había sobre el tema. Así pues, la madre respondió con frases como: “realmente es como estar los 2 junticos acurrucados uno puede sentirlo cuando llega este momento tan bonito, tenerlo así como calientico hablarle que él me mire a los ojos y yo mirarlo y decirle que es lo más importante para mí.”, “Pues realmente es importante para él y como para esta relación establecida entre nosotros, que es tan bonita”, “pienso que es el amor profundo ahí entre una mamá y un niño”, “Realmente yo siempre he considerado que su alimento, tanto alimento material como alimento emocional que uno puede tener con su hijo, es lo mejor que uno haga toda la vida” y que “Entonces eso sí sigo pensando lo mismo. Que es el mejor alimento que pueden darle a un bebé”. Sin embargo, menciona que: “Igual yo comprendo pues que todo va

pasando y que todo tiene su momento y su final y haber vivido la experiencia es lo bonito porque creo que va a ser el único hijo y no se va a volver a dar”, “Ya no es que mantenga así en la lactancia constante porque a veces se queda donde mi mamá y ella le da tete”. Dice ella que si su hijo pudiese hablar diría que: “Que su mami lo ama profundamente y que le está dando su comidita que a él le gusta”. Y agrega “A ver, que ama a su mami y que le gusta su teta. Que le gusta y que ama a su mami y a su familia porque muchas veces yo le doy la pucheca con mi esposo ahí y mi esposo también le acaricia su cabecita y le dice que, que esa comida ya tiene dueño jajaja”. Frente a la dinámica de lactancia actual menciona que: “ya en horas de la tarde que de pronto y quiere estar un ratico conmigo es ese momento de nosotros, posiblemente se queda dormidito y ya en la nohecita”.

Ahora bien, al indagar sobre sentimientos relacionados a la LM se encuentran expresiones como: “Una experiencia hermosa, maravilloso poder lactar. Darle ese cariño de él aún con tres años. Que él quiera estar conmigo en ese momento tan bonito para nosotros” o “realmente es un sentimiento muy bonito es un sentimiento como sin explicación porque piensa uno que esa intimidad es el momento y vivirlo ahí y saber que en algún momento ya no se va a dar es como transmitirles alegría”. Además, menciona que “compartir con él esos momentos que son tan íntimos como cuando uno puede lactar.” Igualmente agrega: “Pero lo que me gustó de lactar fue sentir ese calor de mi hijo y sus manitos tocándome”.

Por otro lado, el objetivo específico 2 plantea identificar ideas y sentimientos sobre el destete en el discurso de Sara, lo que permite resaltar que en la entrevista con la madre referente a las ideas sobre el destete, se encuentran expresiones como: “de acuerdo tantas cosas que uno como mamá ve, lee y quiere darle lo mejor al niño. Yo considero de que cada mamá es responsable de eso. Al año o a los 2 años” o “Porque poco a poco yo he sentido que

se ha ido despegando un poquito de la teta después de que ha entrado en el jardín”.

Adicionalmente, menciona: “Ah yo hablaba con mi esposo porque él no es que esté muy de acuerdo porque desde que el niño ya está grandecito” o “Saber que puedo alimentar a mi hijo. Bueno, ya como te dije en algún momento esto va a parar entonces pues vivir el momento con él es lo mejor”, Agrega “Pero pues como te dije, realmente creo que yo le respeto a cada quien su pensamiento, pero ya va a llegar el momento y paulatinamente lo estoy viendo que el mismo se está alejando ya de tomar la pucheca”. Así mismo dice que: “Como lo he sentido en estas últimas semanas porque tal vez sea porque él ya toma su tete porque llega cansado”, y que “...entonces por eso es que estaba así de no quitársela así radicalmente. Sino que yo sé que paulatinamente sé que se va dando”.

Ahora bien, al realizar preguntas referentes a los sentimientos generados en la madre por el destete se encuentran expresiones como: “Jmmm sí estoy un poquito... pues, sé que debe llegar y no deja de sentir uno como la nostalgia a ver que su niño va creciendo, de ver que ya no es un niño chiquitico. Que ya se para y sale y se va. Yo estoy acostada en la cama mirándolo y él sale y se va”. Menciona además “Yo me siento tranquila, porque considero que también ya la edad está como perfecta. Todo lo que te dije de que cada mamá como que sientes en su interior y yo me siento tranquila ya” y que “Yo creo que cada mamá establece un vínculo en que siente, como en este momento yo soy sintiendo que mi hijo ya poco a poco se está alejando de la lactancia materna porque quiere espacio”.

En síntesis, se puede ver las dos mujeres se refieren en términos positivos a la experiencia de haber lactado a sus hijos más de dos años y también que ambas consideran que es el momento adecuado para suspender la LM.

Así pues, al mencionar puntos en común es pertinente denotar que tanto Sara como Daniela expresan comentarios positivos y agradables sobre la lactancia materna. Las madres destacan sus beneficios y la conexión emocional que establecen con sus hijos a partir de la misma. Con expresiones como “es maravilloso lactar”, “hermoso sentimiento”, “cuando la veo con ojos de amor”, “nos ha permitido unirnos más”, “me ha hecho valorar la importancia de nosotras como madres”, “este sentimiento... no tengo palabras”. Sin embargo, otro punto en común que surge en sus respuestas es la falta de comprensión y apoyo por parte de las personas a su alrededor, especialmente cuando se trata de lactar a un niño mayor. Lo anterior lo retratan con expresiones como: “estamos en una sociedad donde siempre van a juzgarle a uno todo”, “son los comentarios que hacen”, “yo le respeto a cada quien su pensamiento pero ya va a llegar el momento”. Ambas madres destacan que enfrentan críticas y desaprobación por parte de familiares o personas del círculo social, quienes según reportan ellas, no comprenden la práctica de la LM y la juzgan como inapropiada cuando se lacta a un niño y no a un bebé recién nacido.

DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta el objetivo general (Analizar el significado que le dan dos mujeres a la experiencia de lactar al hijo o hija más allá de los dos años) y la información obtenida de cada una de las participantes, a continuación, se discuten los resultados de acuerdo con los objetivos específicos planteados (1. Identificar ideas y sentimientos sobre la lactancia en el discurso de dos madres que lactan a sus hijos más allá de los dos años. Igualmente, se pretende 2. Identificar ideas y sentimientos sobre el destete en el discurso de dos madres que lactan a sus hijos más allá de los dos años) y con el enfoque teórico que orientó el estudio. Finalmente como objetivo específico número 3 se espera: Relacionar las historias y el discurso de las madres participantes para encontrar puntos en común.

Frente a las ideas y sentimientos de Daniela sobre la experiencia de lactar es apropiado mencionar que esta madre se siente a gusto con la decisión tomada de haber lactado a su hija hasta la actualidad (dos años y medio). Menciona que esta decisión fue soportada y avalada por el pediatra de su hija y por la lectura de diversos artículos al respecto; además de haber sido favorecida por el momento y etapa de vida en la que se encuentra la madre. Ya que hoy en día es una mujer profesional, casada con un hogar constituido. Además, ha empezado un proceso espiritual que según menciona, le ha permitido sentirse más tranquila y replantearse la calidad del tiempo invertido en construir la relación con su hija sobre su tiempo laboral. Es pertinente recalcar que Daniela ha vivido previamente la experiencia de ser madre y lactar. Sin embargo, las condiciones de edad, madurez, apoyo de una pareja, duración de la LM, entre otras, son diferentes a su vivencia actual. Lo anterior toma relevancia ya que durante la entrevista es la madre quien hace énfasis en la participación del esposo como un socio o aliado en lo referente a la hija (siendo su esposo actual padre de su hija menor más no de su hijo mayor). Además, en conversaciones previas

es ella quien menciona la importancia de ser padres en el momento adecuado y como esta forma de aproximación a la hija influye en la relación con el mismo, haciendo referencia a factores como el que en su primer embarazo ella estaba estudiando y trabajando a la vez para responder por su hijo, y que hoy en día, solo trabaja y que cuenta con el apoyo de su esposo para todo lo referente a su hija.

En este caso, se interpreta la hija y la vida actual de la madre como un representante de una vida que esta apropiadamente constituida. Como se mencionó, las condiciones de su primera LM y experiencia de ser madre se dieron bajo condiciones diferentes. Entendiendo que para ella el ser madre adolescente y madre soltera frente a su actualidad en la que ella es una mujer casada, con un trabajo estable, y con una hija a quien logra suplir adecuadamente sus necesidades de vivienda, educación y alimentación; marca una diferencia al hablar de etapas de vida, pudiéndose entender en términos de realizar el deber mejor que la primera vez (comparando su primera maternidad con su maternidad actual). Bajo condiciones de vida diferentes y ya con una idea o conocimiento previo sobre el tema (experiencia adquirida después de haber sido madre por primera vez). Adicionalmente, para el momento del nacimiento de su hija, Daniela ya había tenido la oportunidad de relacionarse e interactuar con niños de su familia y amigos, lo que marca una diferencia frente a su primer hijo, pues menciona que al haber quedado en embarazo a tan pronta edad, no había tenido la oportunidad de interactuar con niños.

Menciona Daniela, la lactancia de su hija como un “resarcir” aquello que no fue posible realizar con su hijo mayor, logrando así reafirmarse como buena madre y suplir la posible culpa que pudiese haber frente al no haber ofrecido una lactancia tan prolongada y bajo las mismas condiciones a su hijo. Lo que se relaciona igualmente con su deseo de

reafirmarse como buena madre, es decir, se liga con la necesidad de sentir satisfacción ante un aspecto característico del ser madre.

Además es el caso de esta madre, es de importancia igualmente la relación de pareja estable que tiene con su esposo (además padre de la niña). Según refiere, el esposo se involucra en la relación y en todo lo referente a la hija. Afirma ella que “cuando quedamos en embarazo, quedamos en embarazo los dos” y que la relación padre e hija “es increíble. es inigualable. Realmente se convierten en uno solo. El amor que él tiene por ella es gigante, al igual que ella. para ellos no hay nadie más en el mundo que ellos dos”, permitiendo de este modo demostrar que el padre es una figura presente y un aliado frente a lo referente a la hija. Además de una figura aparentemente positiva tanto en la vida de la hija como de la madre. Idea que se relaciona con lo planteado por Campos (2006) quien establece y resalta la importancia del padre como un sostén para la madre. Posiblemente, esta integración positiva del padre en la vida de la madre y su hija sea la razón de que se le permita tomar decisión y ser escuchado frente a decisiones que podrían llegar a ser tan personales y tan propias de la madre como la forma en que se lleva a cabo y fin de la LM. Pues está claro que para esta madre la LM es un acto de intimidad.

Adicionalmente, menciona sentirse cómoda con la LM y agrega que a su hija “le gusta tomar la tética de la mamá”, permitiendo conocer así que la madre reconoce que la LM resulta igualmente agradable a su hija. Lo que coincide con lo señalado por Griddle (2008), para quien reconocer el disfrute del hijo incide en la decisión de prolongar la lactancia. Daniela afirma: “ha sido la mejor decisión porque ha existido una conexión con mi hija, al estarla lactando, esa conexión ha aumentado”. Reconociendo así la importancia que ha tenido la LM en la construcción del vínculo con su hija. lo que coincide con las ideas por una parte

de Rincón et.al (s.f) en el sentido de que a través del amamantamiento se satisfacen varias cosas entre ellas necesidades de amor, sustento, protección, confianza y vínculo.

Teniendo en cuenta los comentarios mencionados en la entrevista de Daniela, en los que menciona la unión entre madre e hija bajo el marco de la LM y la condición de ser mujeres, se puede pensar en que ella ve a su hija como una socia o una aliada. Permitiendo así traer a colación a Bowlby (1998), argumentando la importancia del vínculo entre ellas dos. Con relación a ese vínculo, que Daniela describe sentimiento de unidad y agrupamiento valdría la pena preguntarse si se debe a la condición de ser madre o si toma relevancia en este aspecto el hecho de que ambas pertenezcan al sexo femenino. En otras palabras, si el que se trate de una hija mujer favorece ese sentimiento de unidad, que de alguna manera niega la diferenciación y por lo tanto la idea de interacción entre dos personas, dado que este comentario surge de Daniela quien tiene una hija mujer, mientras que en el discurso de Sara no se aprecian comentarios que distingan el ser uno solo con su hijo. Podría haber una relación entre el ser mujer y sentirse identificada con su hija asumiéndola como una socia o aliada.

Por otra parte, con lo planteado por la ORG Healthy Children (2015) con respecto a la promoción de los comportamientos maternos, se encuentra que coincide con expresiones de la madre durante la entrevista como: “realmente cuando ella está ahí pegada a mi seno, solo puedo verla con ojos de amor”, “yo la estoy lactando desde que nació, la sentía tan mía” o “siento que ha sido la mejor decisión porque si ha existido una conexión con mi hija, al estarla lactando, esa conexión se ha aumentado”. Lo anterior permite traer a colación a *BID*, (2018) pues esta organización plantea que la LM es la forma de relación más completa que puede haber en la relación madre e hijo. Explicando así que, el juego, la comunicación y el afecto no pueden estar ausentes durante la LM.

En consecuencia, a lo anterior, evidentemente para esta madre el lactar a su hija representa una posibilidad de unirse más a ella. Logrando de esa manera proveer adecuadamente cualquier recurso requerido para su correcto desarrollo. Lo anterior relacionado tanto al desarrollo tanto a nivel físico como emocional, lo cual les sirve para reafirmarse como buena madre (Winnicott, 1993 y ORG Mis primeros Tres, 2021). Daniela comenta “es maravilloso”, “estoy haciendo las cosas bien”, “mi hija es una niña vital que está bien nutridita” y “este alimento depende única y exclusivamente de mi”.

Ahora bien, frente a las ideas y sentimientos de Daniela con respecto al destete y su experiencia hasta el momento (teniendo en cuenta que su hija no ha sido absolutamente destetada), se puede decir que no se observa el uso del seno materno como una herramienta para apaciguar el llanto y desbordes emocionales de la hija. Incluso, menciona ella que se han determinado momentos específicos para la LM; por lo que se entiende que no es una constante para la hija estar pegada al seno materno. Además, esta madre reconoce que su hija ya ha alcanzado ciertas conquistas del desarrollo y que su seno ya no es absolutamente indispensable. Al hablar del tema es evidente la tranquilidad en la madre. Lo que permite comprender que este destete no se ha producido hasta el momento, no porque la madre quiera evitar enfrentarse dificultades asociadas a los cambios que introduce a nivel relacional el fin de la LM, sino, porque ella y su esposo han decidido que lo ideal para su hija sería el ser lactada hasta los dos años. Es importante comentar que esta madre reconoce las distintas conquistas del desarrollo y cambios que su hija ha alcanzado hasta el momento. Es por eso que según comenta, entre ella y su esposo han decidido iniciar el destete prontamente. En consecuencia, es importante aclarar que en la mente de la madre se representa a su hija como lo que es, una niña. No un bebé.

La madre expresa tranquilidad ante la proximidad del destete. Esta tranquilidad proviene de experiencias anteriores en las que la hija ha tenido que enfrentar cambios como mudarse de ciudad y entrar a un colegio diferente. El haber afrontado cambios significativos e importantes brinda un referente de tranquilidad a la madre para prepararse para la introducción del destete. Además, como se mencionó previamente, en este caso se observa que la LM no es el único lazo que sostiene el vínculo con la hija, lo que explicaría también la tranquilidad de la madre. Según da a entender en su discurso, aunque la LM y la condición de mujer la ha unido a su hija, cuando la LM desaparezca, el vínculo no se verá amenazado. Habrá diferentes formas de sostener la relación; menciona BID (2018), el juego y las caricias como un ejemplo de esta.

Ahora bien, esta madre se encuentra tranquila frente a la idea del destete, y percibe esta ruptura o desprendimiento como algo positivo para el desarrollo de su hija. Esta madre considera que es conveniente que la niña no sienta que debe depender todo el tiempo de sus padres. Además, cree que es un proceso pertinente también para ella como persona, ya que su hija ya tiene dientes y en ocasiones molestan un poco al tener contacto con el pezón. Así mismo, se refiere al destete como un proceso, es decir, que no será introducido de manera abrupta sino que se procurará realizarlo de manera gradual. Lo que a su vez se relaciona con Campos (2006), quien plantea la existencia de determinadas condiciones durante la etapa del destete.

Adicionalmente, Campos (2006), menciona que debe existir un sostén o una especie de holding continuo, y que la discontinuidad sea totalmente proporcional al grado de tolerancia que el bebé vaya adquiriendo y tenga la capacidad de administrar o soportar. Cabe resaltar que esta denominada falla gradual es necesaria para propiciar el desarrollo del menor. En esta madre es pertinente resaltar que al hablar de decisiones o momentos importantes en el desarrollo de su hija, siempre habla en plural; incluyendo de esta manera y permitiendo la

intervención de un tercero, en este caso el padre. En el mismo sentido, Campos (2006) menciona que, para que este proceso de destete no sea traumático para madre o hijo, la madre debe ser sostenida por un tercero (padre) y este debe ser igualmente sostenido por la sociedad. Es acá donde el papel del padre cobra importancia, no solo como función paterna con el objetivo de imponer cierto límite, sino también de sostener tanto al bebé como a la mamá.

Para Daniela tanto la LM como la LMP, han significado no solo el resarcir y enmendar errores de su lactancia anterior si no también explorar una nueva etapa de vida en la que ella es una madre más madura y en un entorno diferente. Además, la LM de su hija le ha permitido sentir mayor conexión con ella, no solo por su condición de mujer sino por sentir que el alimento que su hija requiere para vivir, proviene única y exclusivamente de ella. Así pues, ella reconoce que su hija ya no es una bebé y que como tal tiene unos requerimientos tanto nutricionales como psicológicos diferentes a los que tenía hace más de un año, lo que representa también la idea de saber que su hija ha crecido y que es ella quien debe promover su desarrollo. Un ejemplo de esto es tranquilidad y las expresiones que menciona sobre el destete.

En cuanto a la madre Sara, es importante mencionar frente a su experiencia en cuanto a ideas y sentimientos sobre la LM que, para ella, al igual que para Daniela, su experiencia con la LM ha sido satisfactoria y que frente a su decisión de lactar más allá de los dos años se encuentra igualmente satisfecha. Demostrado en expresiones como “Una experiencia hermosa, maravilloso poder lactar”. Frente a la decisión de lactar más allá de los dos años, menciona que “Pues realmente es importante para él y como para esta relación establecida entre nosotros”. Haciendo referencia a que no solo es importante para ella como madre si no también para la relación madre e hijo. Sin embargo, es importante mencionar que se encuentra también que no solo es la lactancia aquel vínculo que sostiene la relación con su hijo Carlos, sino que hay

factores como el contacto físico y la relación de dulzura que sostienen igualmente dicha relación.

Menciona Sara que su hijo Carlos fue muy anhelado y que su concepción fue difícil. Incluso que ha sido madre mayor y que dada esta situación considera que él será su único hijo. Siendo esta la razón de querer disfrutar y vivir la experiencia de LM al máximo, pues comprende que su hijo eventualmente dejará el seno materno y que esta será la única oportunidad que tiene para lactar por lo que quiere vivir la experiencia en todo su esplendor. Podría pensarse en Carlos como la única oportunidad de Sara para hacer algo; es decir: la única oportunidad de cargar un bebé (propio), de lactar, de vivir el desarrollo y acompañar el mismo. Ella vive una experiencia que no será posible repetir. Además, el hecho de que la concepción del hijo llegase en un momento de la vida en que ella ya se considera una madre mayor y prácticamente se hiciera a la idea de que ya no sería madre, podría ser una de las razones por las que se aferra a la LM.

Además, menciona que para su hijo la LM adquiere el significado de “Que su mami lo ama profundamente y que le está dando su comidita que a él le gusta”, fortaleciendo así la idea de que esos momentos que Sara refiere como intimidad, son no solo de goce para ella si no también para su hijo. Lo que coincide con Griddle (2008), quien menciona que el reconocimiento de la LM como algo satisfactorio para el hijo, incide en la prolongación de la LM. Al igual que Daniela, Sara menciona que el conocimiento adquirido de fuentes externas de la misma manera ha tenido impacto en la prolongación de su lactancia. Lo anterior teniendo en cuenta que es una acción que le genera placer y que, además, medicamente hay soportes que indican que la prolongación de la LM es beneficiosa para el bebé. Ahora bien, con expresiones como: “pues realmente es importante para él y como para esa relación establecida entre

nosotros, que es tan bonita”. Se puede apreciar que destaca la importancia que ha tenido la LM para ella en función de la consolidación del vínculo que ha desarrollado con su hijo.

Para Sara el lactar a su hijo más allá de los dos años está relacionado con el proveer alimento pues menciona que “yo siempre he considerado que su alimento, tanto alimento material como alimento emocional que uno puede tener con su hijo, es lo mejor que uno haga toda la vida” y que “es el mejor alimento que pueden darle a un bebé”. Sara se siente proveedora de lo que necesita su hijo para vivir y desarrollarse adecuadamente física y emocionalmente; sin embargo, reconoce que la principal fuente nutricional para su hijo en este momento no corresponde a la lactancia materna sino, a los otros alimentos que consume. Ella ha mantenido la lactancia materna como una forma de vínculo y de relación con su hijo. Lo que a su vez refuerza la idea de ser una buena madre que provee y suple las necesidades de su hijo. Lo anterior sumado a la idea ya mencionada previamente de que será su única oportunidad de lactar, explicarían nuevamente porqué su lactancia se ha prolongado hasta los tres años. A lo anterior se suma el sentimiento de la madre de saber que está haciendo las cosas bien y así lograr reafirmarse como madre. Si se tiene en cuenta a Klein (1936) esta reafirmación puede estar ligada al sentimiento de estar firmemente constituidas como objetos buenos en la mente de sus hijos.

Adicionalmente, Sara se refiere a la LM como un momento de intimidad profunda con su hijo lo que permite traer a colación a Rincón et al. (s.f) quienes mencionan que en cuanto a lo emocional respecta, el calor del cuerpo de la madre brinda seguridad y apego al bebé. Al hacer alusión al contacto físico con el hijo durante la LM alude a la unión idílica con su hijo. Menciona ella que es amor profundo y lo describe con rasgos que podrían considerarse románticos como por ejemplo: “los dos acurrucaditos, tenerlo calentico, que me miren a los ojos y yo mirarlo”. En esta unión íntima y profunda parece que el papa del niño es vivido por

ella como un opositor, lo cual se evidencia comenta que su esposo le dice al niño mientras ella lo lacta, “esa comidita ya tiene dueño”. Ella muestra un escenario en el que toma decisiones contrarias a las de su esposo y en ese sentido se presenta como parcialmente en contra de su pareja, defendiendo y prolongando el contacto íntimo que tiene con el niño y que disfruta enormemente. A pesar de que el marido le ha dicho que ya es momento de interrumpir la lactancia. Ella ignora la opinión del padre y también asume cierta pasividad para promover el destete. Esto se encuentra en la misma línea de lo planteado por García (2018) al basarse en Freud y sus escritos sobre la rivalidad entre el hijo y el padre por el amor de la madre; sin embargo, en este caso quien está en el lugar del excluido es el padre y no el hijo. Además, Campos (2006) menciona que la labor del padre realza su importancia, no solo como función paterna con el objetivo de imponer cierto límite, sino también de sostener tanto al bebé como a la mamá. Lo que parece no suceder en el caso de Sara, pues pareciera que es ella quien no permite que el padre se involucre.

Al mencionar la experiencia referente a ideas y sentimientos sobre el destete en Sara, es importante recalcar primeramente que, aunque deja claro que no será ella la responsable de introducir el destete y esperará a que sea su hijo quien realice la separación, cosa que cree que ya está sucediendo, se siente tranquila y un poco nostálgica, frente a la llegada del mismo, pues tal como establece Dolto (1994) la castración oral (destete) no es solo una castración para el infante, sino también para la madre. Es ella quien se ve privada o sustraída de su relación erótica y donante con la boca del bebé pues no se debe dejar de lado que según esta autora el contacto cuerpo a cuerpo entre madre e hijo es erotizante. Justo como la madre refiere al mencionar los aspectos que le agradan de la LM.

Es apropiado establecer que esta madre reconoce ciertas conquistas del desarrollo y de la autonomía en su hijo, los cuales atribuye mayormente al inicio de la etapa escolar del niño y

también a que su hijo ya no es un bebé, es un niño y como tal llegará el momento en que pierda el interés por el seno materno. Incluso, dice ella que en ocasiones es su hijo quien se para y se va mientras ella queda acostada en la cama. Así pues, el niño toma un papel activo frente a la introducción del destete. Es importante mencionar, que la madre no rechaza ni interfiere ante la conquista de mayor autonomía por parte del hijo, sin embargo, no será ella quién retire el seno. Esto puede relacionarse con Klein (1936) pues Sara se siente firmemente constituida como objeto buenos en la mente de sus hijos. Podría ser esta la causa de que no lo vislumbren como un episodio que será traumático para ellos, derivando así en sentimientos de tranquilidad frente a la idea del destete.

De ese modo se puede afirmar que la LM no es el recurso que esta madre emplea para calmar a su hijo. Lo anterior coincide con la idea y el reconocimiento de la madre al saber que su hijo ya no es un bebé, por ende, permite pensar y reconocer que el destete no se asocia con la idea de presidir, de un recurso absolutamente necesario para calmar al hijo ante algún desborde emocional.

Por otro lado al tener en cuenta el tercer objetivo específico (Relacionar las historias y el discurso de las madres participantes para encontrar puntos en común), se hace pertinente mencionar que se encuentran similitudes en ambas madres. Ellas concuerdan en sentirse juzgadas por su entorno, lo que se relaciona con Brown y Dowling (2013) quien menciona esa situación como una constante en la LM que además logra influir en la duración de la misma y a su vez permite traer a colación a Toro (2022) quien hace énfasis en la multiplicidad de factores externos a la madre que inciden en el destete. Sin embargo, ambas madres mencionan también que su satisfacción principal es sentir que están haciendo las cosas bien para sus hijos. Por otro lado, Klein (1936) y Winnicott (1993) señalan que hacia los 9 meses de edad el niño está listo para el destete, Dolto (1994) igualmente habla de la importancia del destete para promover

conquistas como el desarrollo del habla, pero en el caso particular de las madres participantes del estudio realizado, se encuentra que ha sido en ambos casos decisión propia el lactar más allá del tiempo mencionado anteriormente y que aparentemente sus hijos no tienen ninguna afectación en el desarrollo. Por lo que tal vez podría pensarse la idea de que no solo el destete promueve determinadas conquistas y desarrollo en el niño, sino que resalta la importancia de la responsabilidad en factores externos como por ejemplo, la interacción con otros a su alrededor. Así pues, para estas madres el destete no representa una amenaza o un trauma para la relación que han construido con sus hijos.

Adicionalmente, es posible mencionar que según la información que ambas madres aportan en la entrevista sienten que la relación que han logrado construir con sus hijos en estos años de LM, es suficientemente buena y estable como para lidiar con el destete y la separación que este representa. Ambas madres atribuyen la fortaleza del vínculo entre ellas y sus hijos mayormente a la LM y LMP siendo esta última la oportunidad de fortalecer el vínculo, lo que a su vez se relaciona con la OPS (2020), quien menciona que una mayor duración del período de LM, se relaciona con mayor capacidad de respuesta y a la seguridad emocional que provee el vínculo. En ambas madres se encuentra también la carga laboral. Daniela menciona que actualmente su ritmo de trabajo es menor al que tenía al lactar a su primer hijo y Sara labora como modista esporádicamente, lo que se relaciona con Hamada, et al. (2020), quienes proponen que, otro factor determinante en la duración de la lactancia y como esta es asumida por la madre, es el trabajo.

Sin embargo, es importante mencionar que cada madre se aproxima y lo representa en su mente de manera diferente. Así pues es importante mencionar que si bien la Universidad de Chile (2015) menciona que no existe evidencia científica que asegure que la lactancia materna posterior a los dos años de vida sea eficaz para el desarrollo psicológico del niño. El presente

estudio tampoco expone conflictos relevantes en la relación materno infantil ni la presencia de dificultades en cuanto al desarrollo del niño.

Ahora bien, dentro de las fortalezas del estudio es posible mencionar que este es un primer acercamiento frente al significado que le dan las madres al prolongar la LM más allá de los dos años. Teniendo en cuenta que no se encuentran muchos estudios que brinden información sobre ideas y sentimientos de las madres lactantes y especialmente cuando esta LM ha cruzado la petición mínima de la OMS (2023) (dos años). Siendo este estudio una aproximación que podrá servir como base para futuras investigaciones que deseen aportar y ahondar más sobre el contenido en la mente de aquellas madres que realicen LMP.

Ahora bien, en cuanto a las limitaciones del estudio resalta principalmente la dificultad para contactar madres que estuviesen lactando a niños mayores de dos años. Si bien autores como: Coelho et al. (2023) Galiano (2020), Griddle (2008), Hamada (2020), López et al. (2023), mostraron previamente datos sobre la duración de la LM en otros países; la dificultad para encontrar población que cumpliera los criterios de inclusión (la madre debe ser mayor de edad y residir en Colombia, debe estar lactando o haber dejado de lactar recientemente a un niño mayor a los dos años, adicionalmente debe compartir domicilio con su hijo. Igualmente, se consideran como criterios de exclusión: las madres adoptivas o con algún diagnóstico psiquiátrico, y madres que se hayan sometido a algún procedimiento de cambio de sexo) corroboraron que la realidad colombiana no es muy diferente a las realidades de sus estudios. No fue posible establecer contacto con una madre que lactase un niño de al menos 4 o 5 años de edad. Adicionalmente, se encontró la negativa de varias madres al participar del estudio. Mayormente sin justificar una razón, sin embargo, Brown y Dowling (2013) en su investigación hacen referencia al sentimiento de ser juzgadas por realizar LMP, a lo que además hicieron referencia las, madres participantes del estudio. Se intuye que el

compartir experiencias sobre la LMP a una persona desconocida que además pertenece al campo de la psicología, resulte intimidante para una madre.

Durante el proceso de investigación se realizaron 7 entrevistas las cuales fueron descartadas para la investigación por distintos factores. Sin embargo, resalta el hecho de que pese a la buena voluntad de las madre para participar, surge la poca información brindada por parte de las mismas. Si bien todas las madres expresaron su deseo de participar, representó una dificultad el obtener suficiente información para realizar un análisis adecuado. Además, se presentó dificultad al momento de concretar entrevistas con las madres ya que la disposición de tiempo y características para realizar las entrevistas pertinentes generaban en la madre mayor compromiso con la investigación, lo cual en algunas ocasiones fue difícil de lograr. Por lo que estuvo presente la dificultad para realizar entrevista en profundidad, pues pese a que se tenían preguntas guía, en algunas ocasiones las respuestas de las madres pudieron verse permeadas por la idea de que socialmente la LMP no es bien vista (como lo expresaron en la entrevista). Lo que pudo generar que no sintieran absoluta comodidad al hablar del tema con una persona prácticamente desconocida. Por otro lado, un punto en común a lo largo de las entrevistas realizadas a lo largo del proceso es la ausencia de expresiones frente a aspectos negativos o poco agradables de la LM, ninguna de las madres entrevistadas reporto mayor incomodidad. EL único comentario al respecto fue por parte de Daniela quien mencionó que su hija ya tiene dientes y en ocasiones molesta en el seno. Sin embargó, no hubo comentarios referentes a la mastitis, necesidad de elementos para extraer leche, situaciones en las que la LM generara incomodidad en entornos laborales, etc. Otra constante en las madres fue que, aunque en el contacto inicial se les comentó la posibilidad de llevar fotos o algún recuerdo de su LM a la entrevista, esto no ocurrió. Los factores mencionados previamente, sumados a la timidez de las madres para brindar mayoría de detalles en ambos casos, culminaron en entrevistas de alrededor de 20 minutos, por lo que no

podría llamarse una entrevista en profundidad. Adicional al factor de no contar con un número amplio de madres para entrevistar, lo que limita los resultados, por lo que no es posible obtener una respuesta generalizada sobre ideas y sentimientos en la mente de las madres que realizan LMP. Adicionalmente, se procuró realizar las entrevistas en el mismo lugar, sin embargo, para las madres, al tener hijos pequeños, se les hace difícil movilizarse fuera de su rutina. Por lo que el lugar debió ser modificado a su voluntad. Lo anterior interfiere en algunos casos con la posibilidad de privacidad absoluta para que la madre brindase las respuestas que desease y recibiendo interferencia o interrupciones en alguna oportunidad. Además, resultó difícil también el realizar la pregunta de investigación y escoger las preguntas de la entrevista sin realizar prejuicios frente al porqué una madre llega a lactar durante más de dos años. Todo lo anterior conlleva a una limitación mayor y de gran importancia, la poca profundidad lograda en el estudio.

Derivado de lo expuesto previamente, se recomienda para futuras investigaciones realizar entrevistas con un mayor número de madres, ya que esto permitirá encontrar mayores puntos en común en las historias de las madres. Así como realizar categorías y divisiones en cuanto a edad actual de la madre, ser madre primeriza o no, estado civil de la madre y ocupación. De este modo se podrá obtener mayor profundidad sobre aspectos en común o diferencias entre madres con mayor igualdad de condiciones. Se recomienda también a futuros investigadores brindar al menos una sesión de encuentro para conversar con la madre. Lo anterior con el objetivo de conocer procesos o situaciones en la vida de la madre en sus vínculos primarios que pueden incidir la LM, podrán permitir al investigador comprender ciertos aproximamientos y relación de la madre con el niño y su LM. Igualmente, teniendo en cuenta la ausencia de aspectos negativos de la LM en el discurso de las madres, se recomienda a futuros investigadores abordar el tema pese a que este no surja directamente en entrevistas, pues permitirá ampliar la mirada sobre la experiencia referente a la LM.

Igualmente, se recomienda lograr movilizar las madres hacia un mismo punto para realizar las entrevistas, brindarles la oportunidad de asistir con su hijo y procurar que mientras la madre realiza la entrevista, el niño sea cuidado por un agente externo de confianza. Así como la escogencia de un lugar callado y tranquilo para la entrevista. Finalmente, se recomienda realizar más de un encuentro. Lo anterior con el objetivo de afianzar la relación con la madre, logrando así generar mayor confianza e intimidad para responder a determinadas preguntas y por supuesto, tener mayor oportunidad de propiciar asociación libre en la madre para traer a colación temas que si bien podrían de primera mano no estar relacionados con la razón de la LMP, podrían ser elemento de análisis para entender la causa de la misma. Ahora bien, posterior a la entrevista de Daniela, surgió el término “resarcir” el cual fue tomado e interpretado como la posibilidad de sanar o surgir nuevamente frente a algo, en el caso de esta madre como el sanar aquella LM que no fue absolutamente agradable. Así pues, en futuras investigaciones se sugiere emplear este término como una categoría de análisis que además permitiría al investigador conocer con mayor precisión como es asumida la LM en la mente de la madre.

REFERENCIAS

- Aberastury, A. (1962) *Teoría y técnica del psicoanálisis en niños*. Paidós.
- Alpizar, M. J., Canales, J., Moreira, R.D., y Castillo, M. (2019) Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes universitarias. *Revista enfermería Actual en Costa Rica*, (37), 110-126. DOI: [10.15517/revenf.v0iNo.37.34905](https://doi.org/10.15517/revenf.v0iNo.37.34905)
- Anny Chavarria [@annychavarria]. (2023, 12 de octubre). El destete [video]. Instagram. <https://www.instagram.com/reel/CyT8er6vJIf/?igsh=MWx1NTlyMDlxbW1uMw==>
- Arocha, G., Caicedo, B., y Forero, L. (2022). Determinantes económicos, sociales y de salud que inciden en la lactancia materna exclusiva en Colombia. *SciELO salud pública*, 38 (9). 10-13. <https://doi.org/10.1590/0102-311XES186621>.
- Asociación española de pediatría, (2015). Lactancia materna en niños mayores o “prolongada”. (4). <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201501-lactancia-materna-prolongada.pdf>
- Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (2015, 6 de agosto). Gente saludable. <https://blogs.iadb.org/salud/es/semana-mundial-lactancia/>
- Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (2018, 8 de enero). Primeros pasos. <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/lactancia-vinculos-madre-hijo/>
- Bleichmar, N., y Leiberman, C. (1989). *El psicoanálisis después de Freud*. Paidós
- Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida*. El apego. Paidós.
- Brahan, P., y Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Rev. chil. pediatr*, 88 (1), 6-12. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>.
- Brown, A., & Dowling, S. (2013). An exploration of the experiences of mothers who breastfeed long-term: What are the issues and why does it matter?. *Breastfeeding Medicine*, 8(1), 45-52.
- Campos, H. (2006). El destete y la capacidad de estar solo. *Revista Peruana de Pediatría*, (2). <https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rpp/v59n2/pdf/a08.pdf>
- Castelli, G. (2011). Las polaridades de la mentalización en la práctica clínica. *Revista electrónica de psicoterapia*, 5 (2), 295-315.
- Coêlho, D., De Assis, B., Teixeira, C. Cardoso, R. (2023) experiencia del proceso de destete materno entre las primíparas: estudio cualitativo [dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.92959](https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.92959)
- Deleuze, G. (2002). *Diferencia y repetición*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Dewey, John (2002). "Experiencia y pensamiento", en J. Dewey, *Democracia y Educación*, Madrid: Morata, pp. 124-134
- Dolto, F. (1994). *La imagen inconsciente del cuerpo* (I. Agoff, Trad.; 1 ed.) Paidós (Trabajo original publicado 1984)
- Encarnación, A, (S.F.) *Muestreo de bola de nieve*
- Galiano, M. (2020) *madres que optan por la lactancia materna prolongada: experiencia y activos en salud.*
- Griddle, K. (2008) *Long-term breastfeeding; changing attitudes and overcoming challenges*
- Freud, A. (1965). *Normalidad y patología en la niñez.* Paidós
- Freud, S. (1899). *Interpretación de los sueños.* Amorrortu
- García, M.L. (2018). *Complejo de castración en Sigmund Freud y Jacques Lacan: críticas desde el feminismo francés de la diferencia sexual [Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Católica de Argentina].* Bitstream.
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/8420/4/complejo-castracion-sigmund-freud-lacan.pdf>
- Gobierno de Colombia [GOV.CO]. (s.f.). Ministerio de salud.
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Ventajas-lactancia-materna-situacion-en-el-pais.aspx>
- Goldman, F. (1948). The etiology of the oral character in psychoanalytic theory. En F. Goldman. (Ed.), *Breastfeeding and character formation* (pp. 89- 96). Moudsley.
- Hamada (2020) *Female hospital workers in Morocco: factors influencing breastfeeding duration with self-reported experiences.* *health care for women international* 41,(8)
<https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1798964>
- Health Children. (2022, 17 de octubre). *Buenas razones para amamantar a tu bebe: beneficios para usted y su bebe.* <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/why-breastfeed.aspx>
- Healthy Children (2015, 21 de noviembre). *Beneficios psicológicos de la lactancia materna.*
<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/Psychological-Benefits-of-Breastfeeding.aspx>
- James, W. (1890). *Principios de psicología* (3. ed) EMECE Editores.
- Klein, M. (1936). *El destete.* Paidós.
https://www.academia.edu/45571176/OBRAS_COMPLETAS_DE_MELANIE_KLEIN
- Ley 1090 de 2006. (2006, 6 de septiembre). Congreso de la República. Diario oficial No.46.383.
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1090_2006.html

- Ley 2306 de 2023. (202, 31 de julio). Congreso de la República. Diario oficial. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=215030#:~:text=Objeto.,tipo%20de%20discriminaci%C3%B3n%20ni%C3%B1o%20restricci%C3%B3n>.
- López, A., Santos, N., Ramos, Y., García, M., Artola, C., Arara, I. (2020) prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio zorrotzaurre.
- Luseadra et al. (2020). Breastfeeding duration and the social learning of infant feeding knowledge in two maya communities *Rev. chil. pediatr*, 31 (1), 43-64. <https://doi.org/10.1007/s12110-019-09358-0>
- Mahler, M. y La Perriere, K. (1965). La interacción madre - hijo durante la fase de separación - individuación. En Mahler, M. (Ed.), *Estudios 2 Separación - individuación* (pp. 33 - 36). Paidós.
- Martinez, M. (2006) Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa
- Mertens, D. (2005). *Research and evaluation in Education and Psychology: Integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods*. Thousand Oaks: Sage.
- Minsalud (2019) Análisis de impacto normativo: lactancia materna.
- Mis primeros tres. (2021, 5 de mayo). Covid-19: La importancia de continuar con la lactancia materna
- Morillo, B., y Montero, L. (2010). Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes. *Enfermería global*, 19. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/reflexion4.pdf>
- Nasio, J.D (1996) Libro Teórico Enseñanza de 7 conceptos fundamentales del psicoanálisis. (4) Desarrollar los principales conceptos del cuerpo teórico psicoanalítico relacionandolos entre sí, tal como falo y castración.
- Núñez, C. y Valcárcel, R. (2016). *Emocionario. Di lo que sientes*. Palabras Aladas. Madrid
- Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura [FAO]. (S.F.). *Alimentacion de los niños de más de seis meses*. <https://www.fao.org/3/y5740s/y5740s11.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019, 1-7 de agosto). *Semana mundial de la lactancia materna 2019*. <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/08/01/default-calendar/world-breastfeeding-week-2019>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023, 20 de diciembre). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

- Pardró, A. (2018). *Crisis de los dos años*. Lactapp. <https://blog.lactapp.es/crisis-de-los-dos-anos/>
- Podcast de lactancia materna EDULACTA (2024). *Podcast 08. Lactancia en público. La sociedad de la doble moral* [podcast de audio].
- Poznansky, S. (2020) los afectos y el yo
- Pujadas, J. (1992) Metodo biografico y los géneros de la memoria 15-26
- Resolucion 8430 de 1993 [Ministerio de salud]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 4 de octubre de 1993
- Robles, B. (2011) La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. *Cuicuilco* 18 (52) 52-55
- Salgado, A.C. (2007). Investigación cualitativa : diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Scielo Peru*, 13 (13). 3. [48272007000100009&script=sci_arttext&tlng=en](https://doi.org/10.4272/2007000100009&script=sci_arttext&tlng=en)
- Sayago, S. (2014). El análisis del discurso como técnica de investigación cualitativa y cuantitativa en las ciencia sociales. *Scielo*, 49, 6. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2014000100001>
- Toro, M.C., Obando, A., y Alarcón, M. (2022). Valoración Social de la lactancia y dificultades que conlleva el destete precoz en lactantes menores. *Andes pediátrica revista chilena de pediatría*, 93 (3). 6-10. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i3.3273>.
- Universidad de Chile. (2015, 16 de septiembre). *Lactancia materna prolongada: ¿hasta que edad es beneficioso amamantar a los hijos?* <https://uchile.cl/noticias/115301/-lactancia-materna-hasta-que-edad-es-beneficioso-amamantar>
- Vera, L. (2008). La investigación cualitativa. Universidad nacional de la plata. *Taylor*. 1-7
- Vidal, S. A. (2009). Manual para la realización de estudios cualitativos en ámbitos organizacionales o de consumidores en la ciudad de Cuenca. [Tesis previa a la obtención del título de psicólogo Laboral y Organizacional, Universidad del Azuay]. Bitstream. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/1742/1/07772.pdf>.
- Villarreal, C., Placenta, M., y Nolberto, V. (2020). Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima centro. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 20, 287-294. DOI 10.25176/RFMH.v20i2.2765.
- Watt, T. (2022). Atlas de las emociones humanas. T. Watt, Trad.; 1.a ed.) Blackie Books (Trabajo original publicado en 2015).
- Winnicott, D. (1994) *Conozca a su hijo*. Paidós
- Winnicott, D. (1963) *De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo*. Paidós

Winnicott, D. (1993). *Conversando con los padres. Aciertos y errores en la crianza de los hijos*. Paidós

ANEXOS

Anexo A

Preguntas de soporte

Datos sociodemográficos:

- Nombre
- Cedula
- Edad
- Nacionalidad
- Ciudad de residencia
- Número de hijos
- Estado civil
- Habitantes en la vivienda

Dinámica familiar y lactancia:

- ¿Cómo apareció este niño en tu vida?
- ¿Cómo describirías la relación con tu hijo?
- ¿Cómo es la relación del niño con su padre?
- ¿Cómo es la relación del niño con los otros adultos?
- ¿Cómo es la rutina de lactancia con tu hijo?
- ¿Cómo ha sido tu experiencia lactando?
- ¿Qué te gusta y que te disgusta de lactar a tu bebe?
- ¿Cuáles son tus ideas sobre la lactancia?
- ¿Cuáles son tus sentimientos sobre la Lactancia?
- ¿Cómo llegaste a lactar a tu hijo más allá de los dos años?
- ¿Cuándo crees que sería el momento indicado para interrumpir la lactancia?
- ¿Cómo ven las personas a tu alrededor el hecho de que aún estes lactando?

Anexo B

Consentimiento Informado

Inicialmente es importante aclarar que la entrevista a realizar es un ejercicio académico que además se ve regulado por la Ley 1090 de 2006 y la resolución 8430 de 1993, de este modo, se hace pertinente mencionar que no tiene fines diagnósticos. Teniendo en cuenta lo anterior, se aclara que la estudiante Isabella Gutiérrez (CC xxxxx), es estudiante de psicología; así pues, no cuenta con tarjeta profesional, por lo que no se hará entrega de ningún tipo de informe por escrito al participante. Sin embargo, se podrán socializar verbalmente los resultados obtenidos y si se hará entrega de un informe escrito a la dirección de trabajo de grado de la Pontificia Universidad Javeriana. Tal informe guardará confidencialidad en todo momento sobre la información suministrada. Así pues, no se revelará nombre (empleo de seudónimos), ni datos de identificación del entrevistado.

Para la entrevista a desarrollar, se hará necesario que el entrevistado colabore respondiendo a las preguntas formuladas y explicando tan detalladamente como sea posible su experiencia en torno a la lactancia del hijo o de la hija. Esta no tendrá ningún costo o pago económico, será realizada de manera virtual y tomará un tiempo aproximado de 1 hora. En ese orden de ideas, es importante mencionar que se requerirá un (1) encuentro para el desarrollo de la entrevista. Y en caso de requerirlo, (1) encuentro para la socialización verbal del análisis.

La colaboración en esta entrevista no conlleva ningún tipo de riesgo para la salud física ni emocional del participante. Sin embargo, en caso de presentarse alguna situación en la que el participante se vea afectado psicológicamente por la investigación, durante o posterior a la misma, el investigador se encargará de gestionar ayuda psicológica. Es importante mencionar que el participante tiene la libertad en cualquier momento de informar su deseo de suspender o desistir de la participación en esta prueba. En ese caso, los datos del participante serán eliminados inmediatamente de todas las bases de datos.

En caso de que el participante desee conocer algún detalle específico sobre la actividad académica, podrá comunicarse con la docente Ana Cristina Gómez Arango, agendando una cita y acercándose a su oficina.

Nombre del entrevistado:

Tipo de documento:

Número de documento de identidad:

Firma:

