

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Enfoque diagnóstico y terapéutico desde la Medicina Natural y Tradicional sobre insuficiencia de leche materna

Diagnostic and therapeutic approach from Natural and Traditional Medicine on insufficient breast milk

Dra. Aymara Laugart Wilson¹, Dr. Yorvis López Santana², Dr. Yanicet Villar Rojas³, Dra. Dagmaris Ferrer Bell⁴

¹ Especialista de I Grado en Medicina Natural y Tradicional. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Asistente. Policlínico Universitario "4 de Abril". Guantánamo. Cuba

² Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Urgencias y Emergencias Médicas. Asistente. Policlínico Universitario "4 de Abril". Guantánamo. Cuba

³ Especialista de I Grado en Medicina Natural y Tradicional. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Instructor. Policlínico Universitario "4 de Abril". Guantánamo. Cuba

⁴ Especialista de I Grado en Medicina Tradicional y Natural. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Instructor. Policlínico Universitario "4 de Abril". Guantánamo. Cuba

RESUMEN

La leche materna se considera el mejor medio de alimentación para el recién nacido, ya que aporta considerables beneficios tanto para el niño como para la madre, la familia y la sociedad en su conjunto, por ello su promoción se ha convertido en un objetivo para todos los Sistemas de Salud si se considera que su uso exclusivo es suficiente para permitir el crecimiento del lactante. La insuficiencia de leche o hipogalactia, es una enfermedad frecuente y se ha encontrado en la medicina tradicional posibilidades de enfrentarse a la misma con garantías de éxito y con los beneficios que ello produce basándonos en la larga tradición de esta milenaria medicina en este campo. Actualizar entonces el enfoque

diagnóstico y terapéutico de la insuficiencia de leche desde la Medicina Tradicional y Natural (MNT) se convierte en una prioridad al ser esta efectiva, económica y permitir el progresivo perfeccionamiento de la atención primaria de salud.

Palabras clave: Medicina Tradicional y Natural, hipogalactia, insuficiencia de leche, acupuntura, fitoterapia

ABSTRACT

Breast milk is considered the best means of feeding in the newborn, as it provides significant benefits for the child and mother, family and society as a whole, so its promotion has become a target for all Health Systems considering that, its exclusive use is sufficient to the growth of the infant. Insufficient milk or lactation disorder is a common disease found in traditional medicine likely to face it with guarantees of success and the benefits that it produces based on the long tradition of this ancient medicine in this field. Update, the diagnostic and therapeutic approach of insufficient milk from the Traditional and Natural Medicine (MNT) becoming it in a priority to be more effective, economical and permits progressive development of primary health care.

Keywords: Traditional and Natural Medicine, lactation disorder, insufficient milk, acupuncture, herbal medicine

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es un proceso único que contribuye al crecimiento y desarrollo saludable, es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de niños normales hasta los seis meses de edad, reduce la incidencia y gravedad de enfermedades infecciosas, disminuye la morbilidad y mortalidad infantil y rara vez causa problemas alérgicos.

La hipogalactia o insuficiencia de leche es la disminución de la cantidad de leche materna o secreción láctea normal que es insuficiente para satisfacer la necesidad del neonato y en algunos casos es refractaria al tratamiento occidental.

La MNT no constituye un método alternativo, sino una disciplina de las Ciencias Médicas que se requiere estudiar, perfeccionar y mantener permanentemente en el país e incluye aquellos métodos de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

La diferenciación de síndromes basándose en un análisis general de síntomas y signos, efectúa un resumen patológico de la causa, la ubicación y la naturaleza de la enfermedad, así como de las condiciones de los factores patógenos y antipatógenos, razón por la cual es en realidad un análisis general de los datos clínicos sobre los síntomas y signos logrados a través de los cuatro métodos diagnósticos (inspección, palpación, auscultación y olfacción), conforme a las teorías básicas de *zang-fu* (vísceras y órganos), de meridianos y colaterales, de etiología y patogenia, para conocer las relaciones internas entre todos ellos y entre los cambios patológicos, con el fin de obtener una diagnosis correcta.

La diferenciación de síndromes y el tratamiento son las dos partes más importantes en la práctica clínica; son dos partes relacionadas e inseparables en el proceso del tratamiento y la diagnosis de la enfermedad. La diferenciación consiste en conocer la enfermedad, y el tratamiento indica qué método terapéutico debe emplearse.

Tanto los médicos tradicionales como los occidentales deben abandonar sus prejuicios y valorar las diferencias, atesorar el sentido común que ambos sistemas comparten, desechar lo que es inútil o perjudicial y trabajar por el pleno crecimiento y desarrollo de los mejores aspectos de ambos sistemas, a fin de incorporarlos a los dos en la creación de una nueva ciencia médica.

DESARROLLO

A criterio de la MNT China la insuficiencia de leche o hipogalactia es debida a dos causas principales por lo que clínicamente se divide en dos tipos o variedades clínicas

- Hipogalactia tipo Xu: Deficiencia de energía y sangre. Asociada a debilidad general o sangramiento profuso o prolongado, otros autores de manera similar enuncian la falta de líquidos orgánicos consecuente al propio parto o la constitución de la madre lo que nos conducirá respectivamente a casos de insuficiencia de Qi e insuficiencia de sangre. El Qi y la sangre son necesarios para la producción de leche. Clínicamente hay poca leche sin distensión

de los senos o cara pálida, anorexia, respiración corta, heces blandas, labios y uñas de color opaco, pulso filiforme o estrecho y lengua pálida.

- Hipogalactia tipo Shi: Estancamiento de energía del hígado precedida de alteraciones emocionales como pueden ser excesiva preocupación, enfado, rabia, frustración o resentimiento, frecuentemente vinculadas a la depresión de ánimo. Otros autores de manera similar enuncian un bloqueo de la energía del hígado que no permite que circule libremente la leche para su secreción satisfactoria. Un estasis de Qi bloqueará los meridianos colaterales de manera que no se podrá expulsar la leche dando lugar a una lactancia insuficiente. Clínicamente hay distensión de los senos, carencia de leche, opresión torácica, constipación, orinas oscuras y escasas.
- La situación mixta deficiencia de líquidos y bloqueo es también frecuente, por lo que en definitiva se deben considerar estas tres situaciones:
 - Deficiencia de líquidos orgánicos (sangre).
 - Bloqueo de la energía de hígado.
 - Deficiencia de sangre y bloqueo de la energía de hígado.

Teniendo en cuenta esta diferenciación entre un tipo y otro de hipogalactia, se ajustará el tratamiento en Medicina Tradicional China. Consistiría en tonificar el Qi y la sangre en el primer caso y en la dispersión del Qi hepático en el segundo caso.

Existen diferentes posibilidades a la hora de decidir el proceder terapéutico. Tanto la acupuntura como la fitoterapia han mostrado buenos resultados. En el caso de estasis de Qi producirá mejores resultados la acupuntura con el método dispersante, en insuficiencia de sangre, en Qi es aconsejable utilizar además la fitoterapia y se usa la acupuntura con el método tonificante, aunque ambos pueden combinarse con otros procedimientos de la medicina tradicional. Por otra parte en caso de estasis de Qi se debería alejar a la madre de cualquier fuente de estrés así como tratar de solucionar sus conflictos emocionales.

Tratamiento

Acupuntura: Por lo común se eligen los puntos de los meridianos taiyang, yangming del pie, Ren, taiyin del pie y jueyin. Se aplica

acupuntura con agujas filiformes. La intensidad de estimulación acupuntural varía en cada paciente en particular.

En todos los casos (puntos principales): E-18(RUGEN), Ren-17 (Shanzhong), ID-1 (Shaoze): considerados puntos locales para la estimulación de las mamas.

E-18 (RUGEN): Se ubica en la región anterior del tórax, en la intersección de la línea media clavicular con el surco inframamario, en el quinto espacio intercostal, sobre el borde superior de la sexta costilla. Es un punto local.

REN-17 (SHANZHONG o SHANGDANTIAN o DANZHONG): Se encuentra en el tórax, sobre la línea media anterior, a 6.8 cun por debajo de la incisura yugular donde se localiza el punto TIAN TU. Nota: El punto SHANZHONG (REN-17) es el punto influyente de función respiratoria. También es uno de los puntos BA HUI XUE (8 puntos de reunión) donde se reúne Qi de todo el organismo. Utilizado en insuficiencia láctea, mastitis y trastornos de la mama. Es el punto de influencia que domina el Qi.

La finalidad de ambos es estimular el Qi y Xue y promover su circulación. Se usa también la acupuntura con el método de inserción horizontal hacia los pezones para causar una sensación propagada y estimular la circulación del Qi y Xue de esa zona.

Shaoze (Id1): se encuentra ubicado en el ángulo ungular externo del quinto dedo de la mano; es un punto eficaz para aumentar la secreción láctea. Es considerado un punto específico para esto.

Hipogalactia tipo Xu: Además de los puntos principales se agregan:

V-20(Pishu), E-36 (Zusanli), B6 (Sanyinjiao).

Hipogalactia Tipo Shi: Además de los puntos principales se agregan:

H3 (Taichong), H-14(Qimen), V18 (Ganshu)

A experiencia práctica de los autores que concuerdan con otros, existen otros puntos acupunturales utilizados cuyas acciones favorecen la secreción láctea y al combinarlos con lo antes descrito se obtienen mejores resultados:

1. Baihui (Vg20): situado a 7 cun por encima del cabello en la zona posterior, en la línea media de la cabeza. Este es el cruce de los meridianos Yang y nutre de sangre el cerebro y sus estructuras.
2. Neiguan (Pc6): se halla situado a 2 cun (4 traveses de dedos) sobre la muñeca, entre los 2 tendones en la cara anterior del antebrazo; constituye un punto distal que tiene influencia en todas las enfermedades del pecho. Puede relajar el tórax, remover el retardo de Qi del hígado y animar la circulación de leche
3. Jianjing (VB21): es el punto medio entre Vg14 y el acromion en la parte más alta del hombro; está indicado para regular la energía del pecho.
4. Punto de experiencia: Ruquan (Extra.).
5. Línea que va del shaoze (ID 1) hasta el houxi (ID 3), línea dentro de la cual la acupuntura que se da puede tener buen efecto galactagogo.

Fitoterapia

☯ Plantas antigalactagogos

1. Perejil
2. Vetiver
3. Yerba buena.

☯ Plantas galactagogos

1. Ajonjolí: En Cuba además de usarse como alimento y en la preparación de dulces, se le utiliza como galactagogo, sus semillas debidamente preparadas en forma de horchata se toman para aumentar la leche de las mujeres que están lactando.
2. Algodón: La infusión de 6 a 8 hojas endulzadas es la forma que generalmente se usa, se puede tomar 4 o 5 tazas al día sin que produzca ningún daño.
3. Boniato. En el país se usa el cocimiento de los bejucos como galactogogo.
4. Flor de Pascuas
5. Guáimaro: Las hojas son muy solicitadas para hacer cocimientos con ellas y tomarlo, a fin de hacer aumentar la secreción de leche en las mujeres que están lactando, se considera un buen galactagogo. Esta misma reputación tiene la planta en México

6. Higuiereta: Las hojas se emplean para aplicarlas sobre las mamas de las mujeres para estimular la producción de leche.
7. Foeniculum vulgare (Hinojo): Sus semillas activan la producción de leche durante la lactancia. Además, tiene efecto aperitivo.
8. Isbut
9. Nabaco
10. Ramón de caballo.
11. Anethum graveolens (Eneldo): El consumo de hojas frescas se recomienda para ayudar en la producción de leche materna. Tiene además propiedades carminativas.
12. Pimpinella anisum (Anís): Las semillas o su destilado, están indicadas para estimular la producción de leche en las mujeres que amamantan, por su alto valor proteico.
13. Cuminum cyminum (Comino)
14. Ocimum basilicum (Albahaca blanca, Albahaca de castilla)
15. Melón (dulce): Aumenta la leche a las madres que lactan.
16. Almendra: Contiene los 8 aminoácidos esenciales.

Es conveniente que la paciente coma turrón de maní u horchata de ajonjolí.

Es recomendable la ingestión de gelatina animal.

Se han visto dos maneras en las que se puede llegar a una lactancia insuficiente vista con un enfoque: en la primera se da una insuficiencia de leche. Los mecanismos de producción de leche no funcionan correctamente ya que no existe ni la materia prima necesaria (sangre) ni la energía necesaria para transformación (Qi).

En el segundo caso existe una cantidad de leche adecuada. El Qi y la sangre son abundantes por lo que se produce suficiente leche. En este segundo caso, bloqueo de Qi, se manifiesta lo que se podría denominar un fallo en el transporte de la leche desde las glándulas mamarias al exterior a través del pezón. Es muy interesante el hecho de que un exceso de estrés, preocupación, rabia. Puede tener consecuencias negativas en la lactancia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aliño M, Céspedes O. Lactancia materna. En: Valdés R. Nutrición del recién nacido. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.p. 117 - 45.
2. Álvarez R. Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.p. 184-194.
3. Autores cubanos. Pediatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.p.181-94.
4. Baños GF, García JM. Lactancia materna. Aspectos generales. Rev inf cient [internet]. 2011; 71(3) [citado 13 ene 2014] Disponible en: <http://www.gtm.sld.cu/content/a%C3%B1o2011vol71no3>
5. Castillo JR, Rams A, Castillo A, Rizo R, Cádiz A. Lactancia materna e inmunidad. Impacto social. MEDISAN [internet]. 2009; 13(1) [citado 13 ene 2014] Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_1_09/san13109.htm
6. Cerda L. Lactancia materna y gestión del cuidado. Rev Cub de Enfermería [internet]. 2011; 27 (4): 327-336 [citado 13 ene 2014]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=scipdf&pid=S0864-03192011000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es>
7. Colectivo de autores. Tercer Programa para la Generalización de la Medicina Natural y Tradicional en los Servicios Médicos de las FAR. Ciudad de la Habana; 2010.
8. Delgada CA. Los puntos de acupuntura y moxibustión. Localización, distribución y clasificación. Ciudad de la Habana: CENAMENT; 2010.
9. García L, García PE. Elementos prácticos para la generalización de la Medicina Tradicional y Natural en la Atención Primaria de Salud. Ciudad de la Habana; 2010.
10. García MR, Alonso ME, Fernández M, Díaz J. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en un grupo de embarazadas. Rev cienc méd habana [internet] 2010; 16 (2)[citado 13 ene 2014] Disponible en: http://www.cpicmha.sld.cu/hab/Vol16_2_10/hab16210.html
11. Guía de procedimientos terapéuticos de la Medicina Natural y Tradicional en las FAR. Atención Médica Básica. MINFAR. Ciudad de la Habana; 2010.
12. Jiménez S, Pineda S, Sánchez R, Rodríguez A, Domínguez Y. Guía alimentarias para niñas y niños cubanos hasta 2 años de edad. Ciudad de La Habana; 2009.p. 22-38.
13. Maciocia G. Práctica de la Medicina China. Madrid: ELSEVIER; 2009.
14. Martínez ME, Arias e, La O E, Morales I. Lactancia materna. MULTIMED [Internet]. 2011; 15(3) [citado 28 mar 2014] Disponible en:http://bvscuba.sld.cu/?read_result=cumed-55220&index_result=9

15. Matos C, Galano ZG, García M, Mosqueda S, Pérez RD. Buenas prácticas para el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva desde la Medicina Tradicional y Natural. Rev inf cient [internet]. 2011; 69(1) [citado 13 ene 2014] Disponible en: <http://www.gtm.sld.cu/content/a%C3%B1o2011vol69no1>
16. Matos C, Galano ZG, García M, Elías Y, Moreira R. Auriculoterapia y digitopuntura en madres con hipogalactia. Rev inf cient [internet]. 2011; 70(2) [citado 13 ene 2014] Disponible en: <http://www.gtm.sld.cu/content/a%C3%B1o2011vol70no2>
17. Metodología para el trabajo de Medicina Natural y Tradicional. Ministerio de Salud Pública. La Habana; 2011.
18. Pargas F. Enfermería en la Medicina Tradicional y Natural. Ciudad de la Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.p.52-114.
19. Peraza GJ. Lactancia materna y desarrollo psicomotor. Rev Cubana Med Gen Integr [internet]. 2000; 16 (4) [citado 13 ene 2014] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000400018&nrm=iso
20. Programa Nacional de Desarrollo y Generalización de la Medicina Tradicional y Natural. Ministerio de las FAR. Ciudad de la Habana; 2010.
21. Regueiferos LA. El niño y su pequeño mundo. La Habana: Editorial Científico - Técnica; 2005.p. 85-91.
22. Rodríguez A. Afecciones mamarias. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.p. 29-34.
23. Roig JT. Plantas medicinales, aromáticas o venenosas de Cuba. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2012.
24. Sueiro D, Turruellas E, Matos R, Durand L. Caracterización de lactancia materna. Factores psicosociales. Rev inf cient [Internet]. 2010; 65(1) [citado 28 mar 2014] Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/ric/textos/vol_65_No.1/caracteriz_lactancia_materna_tc.pdf
25. Valdés S, Gómez A. Temas de Pediatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.p. 44-48
26. Valdés S, Gómez A, Báez JM. Temas de Pediatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.p.52-7.

Recibido: 30 de julio de 2014

Aprobado: 5 de mayo de 2014

Dra. Aymara Laugart Wilson. Policlínico Universitario "4 de Abril".
Guantánamo. Cuba. **Email:** alaugart@infosol.gtm.sld.cu