

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN ACADÉMICA
GUANTÁNAMO**

**BUENAS PRÁCTICAS PARA EL MANTENIMIENTO DE LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DESDE LA MEDICINA NATURAL
Y TRADICIONAL**

Lic. Conrado Matos Guilarte¹, Dra. Zulema Guadalupe Galano Guzmán²,
Lic. Mirurgia García Montero³, Dra. Suarmita Mosqueda Cuervo⁴, Lic.
Rosa Delia Pérez Caraballo.¹

1 Licenciado en Enfermería. Instructor.

2 Máster en Atención Integral al Niño. Especialista de II Grado en Pediatría. Asistente.

3 Máster en Atención Integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Enfermería Comunitaria. Instructor.

4 Especialista de II Grado en Pediatría. Instructor.

RESUMEN

Se propone un documento a partir de una investigación-acción que deviene en intervención terapéutica, en madres diagnosticadas con hipogalactia en el Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" de Guantánamo, con el objetivo de diseñar una guía de buenas prácticas del uso de la Medicina Natural y Tradicional en la recuperación de la lactancia materna exclusiva, a través del uso de la digito y auriculo puntura en mujeres con un periodo menor de 2 meses de paridas. Se realizan coordinaciones con los servicios de neonatología y puerperio. Se dejan plasmadas las ventajas para la madre, el niño y la familia de manera que constituya un material de consulta de las mismas, y del personal médico y paramédico. Se muestran algunos protocolos de tratamiento.

Palabra clave: lactancia matera, medicina natural y tradicional.

INTRODUCCION

En los últimos 20 años la revolución científico-técnica ha dado lugar a un conocimiento mucho más profundo de la fisiopatología y terapéutica de muchas afecciones y enfermedades.

En Cuba es una preocupación del estado, la conservación de la salud de todo el pueblo y, en aras de eso, se invierten cuantiosos recursos que ya han dado frutos al situar a nuestro país entre los de más baja tasa de mortalidad infantil. De manera que hoy, el reto rebasa los límites del menor de un año, para trazar estrategias que garanticen la salud de todos los niños.

Reducir la tasa de mortalidad materna, perinatal, neonatal e infantil, preescolar, escolar, del adolescente y la incidencia del recién nacido de bajo peso; el mejoramiento de la atención ginecobstétrica y pediátrica priorizando los grupos de riesgo, son los objetivos generales del Programa de Atención Materno Infantil (PAMI).

El Programa para la Reducción del Bajo Peso al Nacer, el progresivo perfeccionamiento de la Atención Primaria de Salud, la incorporación del modelo de Atención del Médico y la Enfermera de la Familia, el perfeccionamiento y extensión a todas las provincias de las salas de terapias intensivas perinatales, neonatales y pediátricas, de conjunto con el arduo trabajo del binomio médico-enfermera en todos los niveles de atención médica en nuestro país, son aspectos prioritarios en la ejecución del programa Hospital amigo del Niño y la Madre, que promueven la lactancia materna exclusiva (LME).

Es importante proporcionar una alimentación suficiente y adecuada a la madre lo que permitirá brindar al niño desde la lactancia una mejor calidad de vida, salud física y emocional, en relación con el núcleo familiar.

El PAMI tiene entre los subprograma el de LME. Este se sustenta en las ventajas que la misma otorga a la madre y al niño, exhortando a la mantención y divulgación de dichas ventajas para motivar a las madres al amamantamiento.

La leche materna es la idónea para la especie pero las transformaciones sociales y tecnológicas que surgen mundialmente no lo sostienen, ni apoyan; ya que es común ver anuncios de comerciantes sobre diferentes tipos y presentaciones de leches que difieren en su contenido, pero que no suplantán la leche del seno materno.

La insuficiente producción de secreción de leche se resume bajo el término de *hipogalactia*, fenómeno que es importante distinguir de las variaciones fisiológicas que ocurren en la mujer durante los primeros días del parto (calostro) entre otros, y su diferenciación lo establece la satisfacción del lactante, su ganancia de peso a un ritmo esperado, lo que indica la suficiencia o no de leche en calidad y cantidad en relación con su producción.¹

En la actualidad la hipogalactia ha despertado la motivación de estudios sobre el tema, por lo que se ha investigado sobre las causas terapéuticas y otras, que pudieran ser eficaz en el aumento de la producción láctea.²

DESARROLLO

Ventajas de lactancia materna exclusiva (LME)

Para la madre

- a) Favorece la involución uterina por acción de la oxitocina, previniendo la hemorragia postparto.
- b) Ayuda mantener la figura corporal.
- c) Disminuye la incidencia de cáncer mamario, ovárico y uterino.
- d) Favorece el espaciamiento de las gestaciones.
- e) Favorece la relación madre-hijo, ayudando a establecer un estrecho vínculo afectivo.
- f) Disminuye los gastos de la canasta familiar y los de salud, que repercuten en la economía del estado.

Para el niño

- a) Aporta los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.
- b) Disponibilidad inmediata y temperatura ideal.
- c) Favorece la maduración del Sistema Nervioso Central, permitiendo la aparición de cocientes intelectuales más altos.
- d) Disminución de procesos alérgicos, maduración del tubo digestivo (Inmunoglobulina A, proteína de la leche, *lacto lobulillos bifidus* y el factor de crecimiento epidérmico).
- e) Disminuye la incidencia de diarrea y de infecciones respiratorias de alta biodisponibilidad, por tener otros factores como cobre y folatos.
- f) Establece patrones de succión-deglución, que intervienen en las habilidades posteriores de alimentación y lenguaje.
- g) Disminuye la incidencia de problemas de ortodoncia y de caries dentales.

Ventajas prácticas y familiares.

- a) Es más económica.
- b) No requiere preparación.
- c) Está siempre a la temperatura ideal.
- d) Es estéril por lo que no hay peligro de contaminación.
- e) Favorece la alimentación nocturna.

Hipogalactia

La hipogalactia es una de las causas, si no la fundamental, más frecuente del no amamantamiento, pero estas (causas) no son siempre bien tratadas y/o conocidas, esta guía pretende:

1. Presentarle algunas de las causas que debe buscar y/o pensar en las madres con hipogalactia.
2. Recomendar que antes de poner tratamiento examine, interroge y escuche a la madre.
3. Sugerirle algunas formas de tratamiento que ayudan o recuperan la lactancia materna y relacionarlas con otros tratamientos conocidos.
4. No emitir juicios sin antes tener en cuenta los principios éticos y odontología médica.
5. Recomendar lo más práctico para cada paciente en particular, nunca mezclar las conductas, de manera que no aparezcan la desconfianza o los tabúes que ya de por sí atentan contra lactancia.

Metodología

Esta guía, trata situaciones que frecuentemente se presentan en las áreas de atención y se exponen soluciones basadas en la experiencia. Han demostrado constituir buenas prácticas por lo que describimos "patrones", que posibilitan:

1. Reutilizar el conocimiento experto, sin necesidad de descartar soluciones probadas con anterioridad.
2. Mantener una comunicación eficaz entre las diferentes unidades del sistema mediante el uso de conceptos compartidos.
3. Aplicar las soluciones planteadas en las instrucciones metodológicas en diferentes contextos.

El manual pretende cubrir el mayor rango posible de problemas que se presentan habitualmente en las salas de parto, prematuros, consultorios médicos u otros, apoyándose en un lenguaje de patrones, que se desarrollen paralelamente y que abarquen todos los elementos del ciclo de la actividad científico-informativa y formativa, toda vez que pretendemos pueda ser utilizado tanto en el pregrado como apoyo a la

docencia por ejemplo en Morfofisiología (al relacionarlo con la fisiología, embriología y práctica médica, dígase examen físico y/o autoexamen de mamas y su importancia, como forma de garantía de la vida por ser el primer alimento), como en Pediatría y sus ramas afines desde el postgrado.

La participación de todos los integrantes del MINSAP en formación del pre o postgrado en la revisión y mejoramiento sistemático de los elementos contenidos en la guía, es un reto y una garantía del producto (tratamiento) que construimos que responderá a la mayoría de las situaciones que se presentan.

Interrogatorio

- a) ¿Cuántos partos has tenido?
- b) ¿Has podido amamantar en todos?
- c) ¿En qué momento comenzaste a lactar? (Inmediatamente después del parto, horas después.)
- d) ¿Qué cantidad de leche está bajando hasta ahora?
- e) ¿Padeces de alguna enfermedad crónica? (hipo o hipertiroidismo, fibroma uterino, adenoma hipófisis, cáncer de mama y/o de ovarios, VIH/sida).
- f) ¿Estuvo tu niño ingresado?
- g) ¿Tienes conocimiento de que padezca alguna enfermedad? ¿Cuál?

Afecciones del niño que Ud. debe tener en cuenta

- a) Inmediatas: Asfixia, síndrome de dificultad respiratoria, Apgar bajo, prematuridad extrema/ muy bajo peso al nacer, malformaciones congénitas, traumatismos del parto, entre otras.
- b) Mediatas: Succión mal coordinada, cansancio de los músculos masticatorios, niño somnoliento, disminución del reflejo de succión, rechazo del pecho, cesáreas por gemelos.
- c) Tardía: Al cabo de unos meses de alimentar al bebé con leche materna la madre note disminución de la producción de leche.

Afecciones de la madre que Ud. Debe tener en cuenta

- a) Mastitis, estrés emocional, parto prematuro, preclampsia, eclampsia, ansiedad, fatiga, anemia aguda, alcoholismo crónico, mal nutrición materna extrema, mastoplastias, fibromatosis mamaria, entre otras.
- b) Relación de parejas, conflictos, embarazo deseado, paternidad responsable o consciente.

Digitopuntura

Puntos principales: Shanzhong (VG-20), ru-gen (VC-17) y shaoze (BP-18).

Puntos secundarios: Zusanli, sanyinjiao, hegu, zhongzhu del abdomen (VB-23), ganshu (H-14).

Punto de experiencia: Ruquan (Extra).

Puntos propuestos por el autor.

Explicación:

Se adopta preferentemente el método tonificante de estímulo débil y, cuando se presenta la energía, se puede rotar suavemente el dedo durante 1-2 minutos y luego se retira, o simplemente se adopta el método de tonificar y dispersar simultáneamente.

Prescripción:

Se realizará en madres con más de un día de paridas y que el calostro no sea de características adecuadas. Para aplicar esta terapia se toman como puntos principales el shaoze, shanzhong, jiquan (C.1), rugen, zusanli y hegu. Por lo general, el tratamiento empieza a los 3 días del parto. Se ofrece 1 sesión cada día o cada dos días, se aplica la acupuntura en dichos puntos en forma progresiva. Para algunas parturientas se puede dar 1 sesión.

Precauciones:

Al insertar en los puntos torácicos, se debe cuidar de la dirección en que va la aguja, así como de la profundidad que alcanza a fin de evitar accidentes.

Auriculopuntura

Prescripción:

El tórax, endocrina, nervio simpático, bazo y estómago.

Explicación:

Cada vez se toma 1-2 puntos, se usa agujas filiformes y se las retiene por unos 10 minutos. Se da una sesión a diario y se obtiene efecto tras 2 ó 3 sesiones.

Explicaciones adicionales:

1. Al tiempo de recibir una terapia en los puntos acupunturales, la parturienta debe tener buena nutrición, además, mantener un buen estado de ánimo.

2. En algunas parturientas debido al estrés mantenido o producido por la presión familiar se pueden usar ambas terapéuticas.

Recomendaciones para el mantenimiento de LME.

- a) Mantener un aporte adecuado de líquidos.
- b) Dieta balanceada.
- c) Relación familiar y de pareja adecuadas, que ayuda a mantener la lactancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CoA. Lactalimentar a mi bebé. [citado: 2008]. Disponible en: <http://www.pexternol.olf.favorite/lactancia>
2. Espeche B. Flores de Bach. Manual Práctico –Breast Surgery and Breast feeding. La leche league International (29-08-2006). [citado: 11 feb 2007].
3. FAQ en Previous Breast Surgery and Breast feeding. La leche League International. 2006[11 feb 2007]; 29(8).
4. Nylander G. Maternidad y lactancia. Helsenyil. Feb 2005.
5. Lactancia materna, la mejor opción para los bebés. [citado: 2008]. Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index-27817.html>
6. Lactacia Materna. Rev Cubana de Enfermer. Disponible en: <http://ww.scielo.sld.cu>
7. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu>
8. Lactancia materna y desarrollo psicomotor. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu>
9. West D. Breast feeding after Breast Surgery. Australion Breast feeding Association. 2007.
10. Gil A, Vacey R, Daimay J. Bases para una alimentación complementaria adecuada de los lactantes y los niños de corta edad. Anales de Pediatría. 2006; 65(5):481-495.

11. Engebresen IMS, Wamani H, Karamagi C, Semiyaga N, Tumwine J, Tylleskir. Low adherence to exclusive breast feeding in Eastern Uganda: A community-based cross-sectional study comparing dietary recall since birth with 24-hour recall. BMC Pediatrics [serie en internet]. 2007 [citado: dic 2007]; 7(10) 64-82. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php/script=sci_arttext&pid=50034-14-LI K. Lactancia materna. La mejor opción para los bebés. Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index> 27817
12. logopedia.com [página web en Internet]. Embarazo, debo preparar mis senos para la lactancia. [citado: 2008]. Disponible en: <http://logopedia.com>