



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Métodos de extracción de leche para mujeres que lactan (Revisión)

Becker GE, McCormick FM, Renfrew MJ

Becker GE, McCormick FM, Renfrew MJ.
Methods of milk expression for lactating women
(Métodos de extracción de leche para mujeres que lactan).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 4. Art. No.: CD006170.
DOI: [10.1002/14651858.CD006170.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006170.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Métodos de extracción de leche para mujeres que lactan

Genevieve E Becker¹, Felicia M McCormick², Mary J Renfrew²

¹BEST Services, Galway, Ireland. ²Mother and Infant Research Unit, Department of Health Sciences, University of York, York, UK

Dirección de contacto: Genevieve E Becker, BEST Services, 2 Kylemore Park, Taylor's Hill, Galway, Ireland. becker@iol.ie.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Embarazo y Parto.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Becker GE, McCormick FM, Renfrew MJ. Methods of milk expression for lactating women (Métodos de extracción de leche para mujeres que lactan). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD006170. DOI: [10.1002/14651858.CD006170.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006170.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La lactancia materna es importante para la salud. Sin embargo, no todos los recién nacidos se pueden alimentar directamente de la mama y los métodos efectivos de extracción de la leche no han sido evaluados adecuadamente.

Objetivos

Evaluar la aceptabilidad, la efectividad, la seguridad, el efecto sobre la composición de la leche, la contaminación bacteriana de la leche y las implicaciones de coste de un rango de métodos de extracción de la leche, que incluyen la extracción manual y las bombas de extracción manual, de batería y eléctricas.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (2007 de diciembre), CINAHL (1982 hasta julio de 2007), se realizaron búsquedas manuales en las revistas y las actas de congresos pertinentes, se revisaron las referencias secundarias y se estableció contacto con expertos en el campo.

Criterios de selección

Ensayos controlados con asignación al azar y cuasialeatorios que compararon un método o técnica de extracción o bombeo de la leche con otro/s, en cualquier momento después de nacimiento y ensayos cruzados (crossover) que comenzaron al menos 28 días después del nacimiento.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de forma independiente evaluaron la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. Se solicitó información adicional a los autores de los ensayos.

Resultados principales

Doce estudios cumplieron los criterios de inclusión y seis (397 madres) proporcionaron datos que se pudieron utilizar en los análisis. Al compararlas con la extracción manual, un estudio encontró a los seis días un volumen total de leche extraída significativamente mayor con la bomba de extracción eléctrica (373,10 ml, intervalo de confianza (IC) del 95%: 161,09 a 585,11) y con la bomba de extracción accionada con el pie (212,10 ml; IC del 95%: 9,39 a 414,81); sin embargo, la diferencia encontrada entre la bomba de extracción accionada con el pie y la bomba de extracción eléctrica no fue significativa. Las madres a las que se les proporcionó una grabación de relajación produjeron un mayor volumen de leche en una extracción que las mujeres a las que no se les proporcionó la grabación (34,70 ml, IC del 95%: 9,51 a 59,89). En un estudio el bombeo simultáneo supuso menos tiempo que el bombeo secuencial (3,50 horas/semana; IC del 95%: 1,39 a 5,61). No se encontraron pruebas de diferencias en el volumen con el bombeo simultáneo o secuencial, o para la contaminación de la leche, la

lactancia al momento del alta, el contenido de grasa de la leche y la prolactina sérica según el método de bombeo. La satisfacción materna, los efectos adversos en las madres y los efectos económicos de las intervenciones se informaron de forma deficiente.

Conclusiones de los autores

Las madres parecen obtener mayores volúmenes totales de leche a los seis días después del nacimiento mediante la bomba de extracción eléctrica o accionada con el pie en comparación con la extracción manual, y un mayor volumen en una extracción durante la segunda semana cuando se les proporcionó una cinta de audio de relajación. El bombeo simultáneo supuso menos tiempo comparado con el bombeo secuencial. Se necesitan investigaciones adicionales con más participantes y un informe más exhaustivo, así como los motivos de las madres para extraerse vinculado a su evaluación de la efectividad en lugar de investigaciones de mercado sobre el funcionamiento del equipo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los recién nacidos sean alimentados exclusivamente con leche materna desde el nacimiento hasta los seis meses de vida. Los niños que no reciben leche materna tienen una mayor probabilidad de presentar problemas de salud. No todos los recién nacidos se pueden alimentar directamente de la mama debido a prematurez, enfermedad, anomalías o separación de sus madres; estos recién nacidos necesitan leche materna extraída. Las madres también se pueden extraer la leche para su propia comodidad si tienen los pezones doloridos o congestionados; para aumentar el suministro de leche; o dejar la leche si están lejos de su recién nacido. Los posibles efectos adversos de extraer la leche incluyen lesión a la madre y contaminación bacteriana que puede afectar al recién nacido.

Esta revisión incluyó 12 estudios y seis de éstos tuvieron datos que pudieron ser utilizados en los análisis. Las madres de estos seis estudios eran madres de recién nacidos en unidades neonatales de los EE.UU., RU, Malasia, Kenia y Nigeria. En un estudio, el uso de una bomba de extracción eléctrica o accionada con el pie proporcionó un mayor volumen medio de leche que la extracción manual durante un período de seis días en las dos primeras semanas después del nacimiento. El bombeo simultáneo de ambas mamas y el bombeo secuencial proporcionaron volúmenes similares, aunque el tiempo transcurrido fue diferente. En un estudio, las madres que recibieron una grabación de relajación tenían mayor probabilidad de producir un mayor volumen de leche en una extracción. Un estudio pequeño encontró que la leche extraída de forma manual y la extraída mediante una bomba de extracción presentaban una incidencia similar de contaminación de la leche. Todos los estudios fueron pequeños y los resultados no se pueden aplicar a otras bombas de extracción que no sean las probadas.

Ningún estudio les preguntó a las madres si habían alcanzado los objetivos por los que se extrajeron la leche. Ningún estudio examinó los costes relacionados con los diferentes métodos. Ocho de los diez estudios que evaluaron bombas de extracción u otros productos eran apoyados por los fabricantes. Las pruebas disponibles indican que medidas de bajo costo como la relajación, el masaje de las mamas, la frecuencia de extracción o bombeo y el bombeo simultáneo, si es aceptable para las madres, pueden ser efectivas para ayudar a las madres a proporcionar leche extraída. No todos los estudios mencionaron si se proporcionaron apoyos básicos, en particular para las madres con niños hospitalizados, que incluyen el acceso a los alimentos y líquidos, un lugar para descansar cerca de su recién nacido y profesionales de la salud adiestrados. Cualquiera sea el método de extracción que se utilice, las madres necesitan sentirse valoradas y apoyadas.