



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Lactancia materna para el dolor durante los procedimientos en lactantes más allá del período neonatal (Revisión)

Harrison D, Reszel J, Bueno M, Sampson M, Shah VS, Taddio A, Larocque C, Turner L

Harrison D, Reszel J, Bueno M, Sampson M, Shah VS, Taddio A, Larocque C, Turner L.
Breastfeeding for procedural pain in infants beyond the neonatal period
(Lactancia materna para el dolor durante los procedimientos en lactantes más allá del período neonatal).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 10. Art. No.: CD011248.
DOI: [10.1002/14651858.CD011248.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011248.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

**Lactancia materna para el dolor durante los procedimientos en lactantes más allá del período neonatal
(Revisión)**

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Lactancia materna para el dolor durante los procedimientos en lactantes más allá del período neonatal

Denise Harrison^{1,2}, Jessica Reszel², Mariana Bueno³, Margaret Sampson⁴, Vibhuti S Shah⁵, Anna Taddio⁶, Catherine Larocque^{1,2}, Lucy Turner⁷

¹School of Nursing, University of Ottawa, Ottawa, Canada. ²Children's Hospital of Eastern Ontario Research Institute, Ottawa, Canada.

³CHES, SickKids Hospital, Toronto, Canada. ⁴Library and Media Services, Children's Hospital of Eastern Ontario, Ottawa, Canada.

⁵Department of Paediatrics and Institute of Health Policy, Management and Evaluation, University of Toronto, Toronto, Canada.

⁶Graduate Department of Pharmaceutical Sciences, Hospital for Sick Children Research Institute, Toronto, Canada. ⁷Ottawa Hospital Research Institute, Ottawa, Canada

Dirección de contacto: Denise Harrison, denise.harrison@uottawa.ca.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Dolor, Apoyo y Curas Paliativas.

Estado y fecha de publicación: Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en “Novedades”), publicada en el número 10, 2020.

Referencia: Harrison D, Reszel J, Bueno M, Sampson M, Shah VS, Taddio A, Larocque C, Turner L. Breastfeeding for procedural pain in infants beyond the neonatal period (Lactancia materna para el dolor durante los procedimientos en lactantes más allá del período neonatal). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 10. Art. No.: CD011248. DOI: [10.1002/14651858.CD011248.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011248.pub2).

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los ensayos controlados aleatorizados (ECA) muestran que en los recién nacidos la lactancia materna durante los procedimientos dolorosos alivia el dolor. Los mecanismos se consideran multifactoriales e incluyen la succión, el contacto piel con piel, el calor, el sentirse acunado, escuchar y oler a la madre y posiblemente los opiodes endógenos presentes en la leche materna.

Objetivos

Determinar el efecto de la lactancia materna sobre el dolor durante los procedimientos en los lactantes más allá del período neonatal (primeros 28 días de vida) hasta un año de edad en comparación con ninguna intervención, placebo, estar en brazos de los padres, el contacto piel con piel, la leche materna extraída, la leche maternizada, la alimentación con biberón, las soluciones con sabor dulce (p.ej. sacarosa o glucosa), la distracción u otras intervenciones.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en las siguientes bases de datos hasta el 18 de febrero de 2016: el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL) (la Biblioteca Cochrane); MEDLINE incluyendo In-Process & Other Non-Indexed Citations (OVID), Embase (OVID), PsycINFO (OVID), y CINAHL (EBSCO); el metaRegistro de Ensayos Controlados (mRCT), ClinicalTrials.gov (clinicaltrials.gov) y la plataforma de registros internacionales de ensayos clínicos de la Organización Mundial de la Salud (ICTRP de la OMS) (apps.who.int/trialsearch/) en busca de ensayos en curso.

Criterios de selección

Se incluyeron los ECA y ensayos controlados cuasialeatorizados en lactantes con edades de 28 días posnatales a 12 meses de vida y que recibieron lactancia materna mientras se les realizó un procedimiento doloroso. Los comparadores incluyeron, entre otros, administración oral de agua, soluciones con sabor dulce, leche maternizada o leche materna extraída, ninguna intervención, uso de chupetes, cambio de posición, tenerlo en brazos, distracción, anestésicos tópicos y atención de piel con piel. Los procedimientos incluyeron, entre otros: inyección subcutánea o intramuscular, venipuntura, inserción de vías intravenosas, punción del talón y punción del dedo. No se aplicaron restricciones de idioma.

Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los procedimientos metodológicos estándar previstos por Cochrane. Dos autores de la revisión, de forma independiente, consideraron los ensayos para su inclusión en la revisión, evaluaron el riesgo de sesgo y extrajeron los datos. Las principales variables analizadas fueron indicadores conductuales o fisiológicos y las puntuaciones compuestas de dolor, así como otros desenlaces clínicamente importantes comunicados por los autores de los estudios incluidos. Se agruparon los datos de los desenlaces más comparables cuando era posible incluir los datos de al menos dos estudios. Se utilizó la diferencia de medias (DM) con el intervalo de confianza (IC) del 95%, así como un modelo de efectos aleatorios para los desenlaces continuos medidos en las mismas escalas. Para los desenlaces continuos medidos en diferentes escalas, se agruparon las diferencias de medias estandarizadas (DME) y los IC del 95% asociados. Para los desenlaces dicotómicos se planificó agrupar los episodios entre grupos en los estudios con los riesgos relativos (RR) y los IC de 95%. Sin embargo, como muy pocos estudios informaron desenlaces dicotómicos, no se agruparon dichos episodios. La calidad de la evidencia se evaluó con los criterios GRADE y se creó una tabla de "Resumen de los hallazgos".

Resultados principales

Se incluyeron diez estudios con 1066 lactantes. Todos los estudios se realizaron durante la vacunación de la primera infancia. Como la intervención con lactancia materna no se puede ocultar, todos los estudios se consideraron con alto riesgo de sesgo de cegamiento de los participantes y el personal. Nueve estudios se consideraron con bajo riesgo de sesgo para los datos incompletos de desenlace. Además, nueve estudios se consideraron con alto riesgo de cegamiento de la evaluación de los desenlaces. Debido a la falta de información, el riesgo de sesgo relacionado con la generación aleatoria de la secuencia, la ocultación de la asignación y el informe selectivo se consideró incierto en la mayoría de los estudios.

El desenlace principal fue el dolor. La lactancia materna redujo las respuestas conductuales de dolor (tiempo de llanto y puntuaciones de dolor) durante la vacunación en comparación con ningún tratamiento, agua oral y otras intervenciones como tenerlo en brazos, glucosa oral, anestésico tópico, masaje y spray frío. La lactancia materna no redujo de forma sistemática los cambios en los indicadores fisiológicos como la frecuencia cardíaca. Se agruparon los datos de la duración del llanto de seis estudios ($n = 547$ lactantes). La lactancia materna en comparación con agua o ningún tratamiento dio lugar a una reducción en el tiempo de llanto de 38 segundos (DM -38; IC del 95%: -50 a -26; $p < 0,00001$). Según GRADE la calidad de la evidencia para este desenlace fue moderada, ya que la mayoría de los lactantes tenían seis meses o menos y los desenlaces pueden ser diferentes para los lactantes durante la vacunación de los 12 meses. Se agruparon los datos de las puntuaciones de dolor de cinco estudios ($n = 310$ lactantes). La lactancia materna se asoció con una reducción de 1,7 puntos en las puntuaciones estandarizadas de dolor (DME -1,7; IC del 95%: -2,2 a -1,3); Esta evidencia se consideró de calidad moderada ya que los datos se obtuvieron principalmente de lactantes menores de seis meses de vida. Fue posible agrupar los datos de la frecuencia cardíaca posterior a las inyecciones de sólo dos estudios ($n = 186$); esta evidencia se consideró de baja calidad debido a la falta de datos. No hubo diferencias entre la lactancia materna y el control (DM -3,6; IC del 95%: -23 a 16).

Cuatro de los diez estudios tuvieron más de dos grupos de estudio. La lactancia materna fue más efectiva para reducir la duración del llanto o las puntuaciones de dolor durante la vacunación en comparación con: dextrosa al 25% y crema anestésica tópica (EMLA), spray frío, tenerlo en los brazos de la madre y el masaje.

Ningún estudio incluido informó eventos adversos.

Conclusiones de los autores

Sobre la base de los diez estudios incluidos en esta revisión se concluye que la lactancia materna puede ayudar a aliviar el dolor durante la vacunación de los lactantes más allá del período neonatal. La lactancia materna redujo de forma sistemática las respuestas conductuales de la duración del llanto y las puntuaciones compuestas de dolor durante y después de las vacunaciones. Sin embargo, no hubo evidencia de que la lactancia materna tuviera un efecto sobre las respuestas fisiológicas. Ningún estudio incluido en esta revisión reclutó poblaciones de lactantes hospitalizados a los que se les realizaron otros procedimientos que afectan la integridad de la piel. Aunque puede ser posible extrapolar los resultados de la revisión a esta población, se justifica la realización de estudios adicionales de la eficacia, la viabilidad y la aceptabilidad en esta población.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

¿La lactancia materna alivia el dolor de la vacunación en los lactantes con edades de uno a 12 meses?

Conclusión

Se encontró que la lactancia materna antes y durante la inyección de vacunas ayudó a aliviar el dolor en la mayoría de los lactantes hasta la edad de un año.

Antecedentes

Las agujas se utilizan para las vacunas de la primera infancia y la atención médica de los lactantes durante las enfermedades de la infancia. Estos procedimientos son fundamentales, pero dolorosos. Provocan angustia en los lactantes y a menudo en sus padres / cuidadores y pueden dar lugar a ansiedad y temor a las agujas en el futuro. La lactancia materna durante los análisis de sangre en los lactantes alivia

el dolor. La lactancia materna cuando sea posible y factible también podría ayudar a reconfortar a los lactantes y aliviar el dolor más allá del período neonatal y durante la primera infancia.

Características de los estudios

En febrero de 2016 se buscaron en la bibliografía médica los estudios que examinaron la efectividad de la lactancia materna en los lactantes de uno a 12 meses durante la realización de procedimientos con agujas. Se comparó la efectividad de la lactancia materna para el alivio del dolor (calificado según el tiempo de llanto y las puntuaciones de dolor), comparada con tener en brazos a los lactantes, acostarlos o proporcionarles agua o soluciones dulces. Se encontraron diez estudios con 1066 lactantes. Todos los estudios examinaron si la lactancia materna alivió el dolor durante las vacunaciones.

Resultados clave

La lactancia materna redujo el llanto en los lactantes de menos edad que fueron vacunados. De media, los bebés amamantados lloraron durante 38 segundos menos que los bebés no amamantados (seis estudios; 547 lactantes; evidencia de calidad moderada), y las puntuaciones de dolor fueron significativamente más bajas (cinco estudios; 310 lactantes; evidencia de calidad moderada).

Ningún estudio informó sobre daños (evidencia de calidad muy baja). No fue posible establecer conclusiones sobre el riesgo de daño mientras los lactantes sanos recibían lactancia materna durante la vacunación.

En el futuro, si las madres están lactando, esta intervención se podría considerar cuando sea posible para los lactantes durante las vacunas. Se necesita más evidencia para determinar si la lactancia materna ayuda a los lactantes de más edad y a los lactantes hospitalizados durante los análisis de sangre o los procedimientos como la colocación del gotero.

Calidad de la evidencia

La calidad de la evidencia fue moderada para la duración del llanto y las puntuaciones de dolor. La mayoría de los estudios incluyeron lactantes con uno a seis meses de vida. Los estudios de investigación adicionales que incluyan lactantes mayores con hasta 12 meses de edad podrían cambiar las conclusiones. Además, los estudios evaluaron los efectos de la lactancia materna durante la vacunación. No se sabe si la lactancia materna ayuda a los lactantes con uno a 12 meses de vida enfermos y hospitalizados durante la toma de muestras sanguíneas o la colocación del gotero.