



EFECTIVIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA COMO ANALGÉSICO EN PROCEDIMIENTOS INVASIVOS EN LACTANTES

Primer Autor : Lucía Borrega Langa - EE La Fe

Coautor2 : Paloma Gómez Tena - EE La Fe

Coautor3 : Elena De la Rosa Cilla - EE La Fe

Coautor4 : Laura Gallud Simarro - EE La Fe

RESUMEN

Introducción. El dolor es un componente vital de la atención pediátrica y su valoración en lactantes debe considerarse un derecho humano fundamental. Existen múltiples medidas profilácticas no farmacológicas que han demostrado capacidad para aliviar el dolor y el estrés en niños sometidos a procedimientos invasivos. El amamantamiento en lactantes es un factor a estudiar por su posible efecto analgésico y de consuelo, además de ser accesible, barato, ecológico y eficiente. **Objetivos.** Analizar la efectividad de la lactancia materna como analgésico en procedimientos invasivos en lactantes. **Metodología.** Se realizó una revisión bibliográfica en la que se encontraron 35 artículos de las bases de datos: PubMed, Cuiden y Scielo. Se excluyeron los artículos con antigüedad mayor a 5 años, que no estuviesen escritos en español y los no gratuitos, obteniéndose un total de 6 artículos. Las variables a medir fueron el llanto, la FC y la PA. **Resultados.** La lactancia materna disminuye el incremento de la FC y la PA, reduce el tiempo de llanto con una eficacia del 98% y permite abordar la atención sanitaria de la madre y el bebé de manera holística. Estos beneficios se deben al sonido del latido de su madre, el olor, calor y contacto piel con piel. Así mismo, no presenta efectos adversos ni interacciones. Un gran número de autores recomiendan amamantar a los bebés de 2 a 15 minutos antes de ser vacunados, sin interrumpir la lactancia durante el proceso, o continuar hasta 2 minutos tras la intervención. **Conclusión.** La lactancia materna ha resultado ser un método analgésico efectivo y beneficioso frente al dolor en procedimientos invasivos. Amamantar antes, durante y después de la vacunación reduce el dolor y alivia el estrés en lactantes. **Palabras clave.** Lactancia materna, lactante, recién nacido, analgesia, procedimiento invasivo.



1. INTRODUCCIÓN

Durante muchísimos años y ante la subsistencia de mitos desacertados, se consideraba que los recién nacidos no percibían el dolor por su incapacidad de verbalizar sus sentimientos, de no poder exteriorizarlos, ser incapaces de sentir el dolor, de que son menos sensibles al dolor, etc^{1,2}. En las últimas décadas, se ha incrementado la información sobre el dolor en neonatos y se ha demostrado que sí que pueden percibir, procesar y responder a estímulos dolorosos, a pesar de que su temprano desarrollo neuropsíquico y a la falta de comunicación verbal no les permitan comunicarlo verbalmente³. Se creía ampliamente que la conciencia residía en la corteza cerebral, por lo que supuestamente estaba ausente o era rudimentaria en aquellos sin conexiones talamocorticales funcionales, pero estas conexiones se producen entre las 20 y 24 semanas de gestación, por lo que el recién nacido cuenta con los componentes anatomofuncionales necesarios para experimentar dolor^{4,5}.

En estas situaciones, es el profesional enfermero el encargado de reconocer, evaluar y controlar los estados dolorosos a través de diferentes escalas, como la escala CRIES, la escala COMFORT y la Premature Infant Pain Profile (PIPP), que tienen en cuenta las respuestas conductuales (expresión facial, llanto, movimientos corporales), las respuestas fisiológicas (FC, FR, PA, SO₂, tono vagal, sudoración vagal), las respuestas bioquímicas (niveles en plasma de cortisol y catecolaminas) y las respuestas psicológicas del niño⁴.

En la actualidad, el dolor ha sido reconocido como un componente vital de la atención en la edad pediátrica y su valoración en lactantes debe considerarse un derecho humano elemental. La exposición al dolor de forma prematura, reiterada y alargada puede cooperar a la aparición de perturbaciones en el desarrollo cognitivo y en el aprendizaje².

A todos los recién nacidos, se les realizan diferentes procedimientos invasivos. Los procedimientos invasivos son aquellos que dañan los tejidos de la piel o las mucosas. Entre ellos, se encuentran intervenciones diagnósticas (punción de talón), terapéuticas o profilácticas como el cribado endocrino-metabólico de detección precoz neonatal, la administración intramuscular de vitamina K y vacunación^{4,5}. El dolor producido por estos procedimientos se define como dolor agudo y es reconocido como diagnóstico por la North American Nursing Diagnostic Association (NANDA)⁵. Esta asociación lo define como la “experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos”. Entre sus cuidados se encuentra reconocer, mitigar y prevenir el dolor, por lo que es importante tratar el dolor de los niños durante los procedimientos invasivos realizados⁴.

La administración de vacunas es el procedimiento doloroso que se realiza con más frecuencia en la infancia a niños sanos. La falta de un manejo adecuado del dolor durante el acto de la vacunación u otras técnicas invasivas, expone a los niños a un sufrimiento innecesario y puede ser el origen de consecuencias a largo plazo, como un aumento de la morbimortalidad, alteraciones del desarrollo motor, respuestas exageradas a estímulos dolorosos posteriores, alteraciones del sueño o el temor a las agujas y a la atención sanitaria^{1,4}.



El uso de fármacos no es recomendado cuando se administran las vacunas, deben aplicarse con especial cuidado en neonatos por la dificultad de la evaluación del dolor intenso, la variabilidad del metabolismo y el neurodesarrollo del recién nacido y la farmacodinámica de los fármacos empleados, todo lo cual puede ocasionar efectos adversos⁵. Por todo ello, los métodos no farmacológicos son de primera elección, ya que la aparición de estos eventos adversos sería prácticamente nula. Existen múltiples medidas profilácticas no farmacológicas que han demostrado capacidad para aliviar el dolor y el estrés en los niños cuando son vacunados^{1,2}.

La lactancia materna es el alimento por excelencia para los bebés en los primeros 6 meses de vida de forma exclusiva, según recomienda la OMS, no solo atendiendo a su composición sino también desde un punto de vista afectivo³. Así pues, el amamantamiento en lactantes es un factor a estudiar por su posible efecto analgésico y de consuelo. Se trata de un método no farmacológico, de fácil acceso, barato, ecológico, eficiente y que se encuentra en cualquier centro sanitario, al alcance de toda la comunidad^{1,4}.



2. OBJETIVOS

Con la elaboración de este trabajo, nos planteamos como objetivo general analizar la efectividad de la lactancia materna como analgésico en procedimientos invasivos. Así mismo, tratamos de dividirlo en los objetivos específicos señalados a continuación:

- Comprender la eficacia de la lactancia materna como analgésico en la vacunación pediátrica.
- Conocer la duración del efecto analgésico de la lactancia materna.
- Determinar la disponibilidad y beneficios socioeconómicos de la lactancia materna.

3. METODOLOGÍA

Diseño. Se realizó una revisión bibliográfica en los meses de febrero a mayo del año 2023, en la que se consultaron diferentes bases de datos, tales como: PubMed, Cuiden y Scielo.

Se siguió una búsqueda utilizando los siguientes términos y sus respectivas referencias: lactancia materna, lactante, recién nacido, analgesia y procedimiento invasivo. En relación con los operadores booleanos, se empleó "AND" para la búsqueda de todos los artículos.

Extracción de datos.

Tras una búsqueda bibliográfica extensa, se ha obtenido una serie amplia de artículos ordenados por año de publicación, presentando los más recientes al principio. De todos los artículos localizados, se revisaron las 2 primeras páginas y se seleccionaron principalmente por su título y más tarde por su abstract/resumen. De esta manera, la mayoría de los artículos localizados fueron rechazados debido a que no eran relevantes para los objetivos del trabajo.

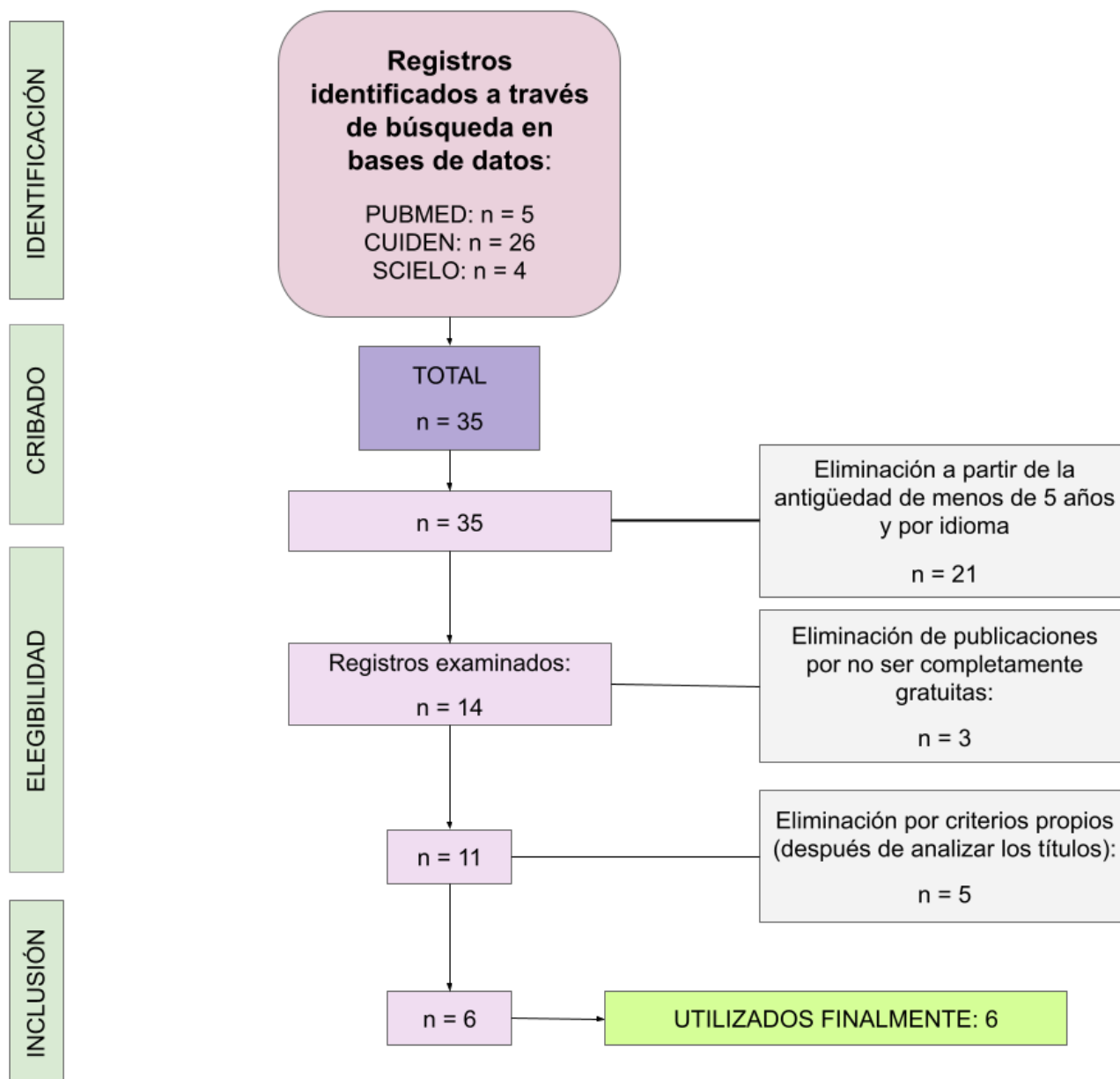
Criterios de selección.

- **Criterios de inclusión:** se utilizaron artículos y revistas escritos en español o en inglés. Toda la información se extrajo de artículos gratuitos.
- **Criterios de exclusión:** no se eligieron aquellos artículos o revistas con más de 5 años de antigüedad porque pueden haberse quedado obsoletos. Tampoco se usaron los que estuviesen en otro idioma que no fuera inglés o español, ni artículos que fueran de pago. Además, se excluyeron los estudios de baja calidad científica y/o técnica.



En un inicio, se encontraron un total de 35 artículos de los cuales se han seleccionado 6 artículos.

Después de la selección de artículos basada en los títulos y abstracts, se llevó a cabo una lectura completa de los textos y se hizo un análisis en base a los objetivos qué requería el trabajo. La búsqueda se llevó a cabo por 4 investigadoras.





4. RESULTADOS

Cuando una madre está amamantando a su bebé, siente una satisfacción y seguridad al comprobar que el simple hecho de darle el pecho durante algún procedimiento invasivo le puede ofrecer consuelo, seguridad, reduciéndose así de manera considerable el malestar y el llanto². Tomar el pecho durante el procedimiento doloroso disminuye la expresión dolorosa, las alteraciones de la frecuencia cardíaca, la presión arterial o saturación y el tiempo de llanto, este último con una eficacia del 98%^{3,6}. Así mismo, también permite abordar la atención sanitaria de la madre y el bebé de manera holística, teniendo en cuenta los cuatro principios de la bioética: beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia^{1,4}.

Los beneficios de la lactancia materna se deben a la compleja composición de la leche humana, que posee propiedades inmunológicas, enzimas, hormonas, factores de crecimiento, a su acondicionamiento al momento y al vínculo que se crea entre madre e hijo, al contacto piel con piel que apacigua al bebé al percibir, a escuchar el latido del corazón de su madre y saborear el olor corporal de la misma¹. Para la madre, poder ofrecer todo lo anterior a su hijo, genera un incremento en su confianza tanto en la protección y habilidades de crianza, como en el propio método de lactancia³.

Además de relajar al recién nacido en el momento de succionar, le proporciona un sabor dulce y también se está estimulando la producción de endorfinas (sustancias opiáceas, fabricadas en el hipotálamo, que proporcionan una sensación de bienestar en la madre al amamantar), gracias al triptófano (precursor de la melatonina) contenido en la leche materna, y también de oxitocina^{2,6}. Esto se realiza mediante el bloqueo de las vías neuronales en la médula espinal en los recién nacidos, por lo que la acción de las hormonas disminuye el dolor y desvía la atención del bebé lejos de los estímulos dolorosos, mejorando así el confort de los lactantes sometidos a intervenciones dolorosas.

Todo esto hace posible el efecto analgésico de la lactancia materna a nivel fisiológico, reduciendo la FC, FR, PA, la duración del llanto y el estrés tanto del niño, como de la madre y el personal sanitario, al ver que el niño está relajado mientras está expuesto a técnicas dolorosas^{3,4,6}.

La lactancia materna es un método natural e innato, que no presenta riesgos, efectos adversos ni interacciones². Para obtener la máxima eficacia de la tetanalgesia (término para nombrar a la lactancia materna cuando tiene esta finalidad), se requiere una adecuación del ambiente que debería ser silencioso y con una intensidad lumínica baja¹.

La elaboración de un plan de cuidados para el manejo del dolor durante los procedimientos invasivos menores, debería incluir la lactancia materna como analgesia no farmacológica. Según la evidencia científica, la tetanalgesia es el método más eficaz y de elección ante procedimientos dolorosos y para aportar una mejora de la calidad asistencial. Utiliza un recurso natural, sin efectos secundarios, efectivo y aceptado socialmente^{3,4}.



En relación a los procedimientos invasivos, amamantar antes y durante la administración de vacunas ayuda a reducir el dolor en bebés hasta 1 año de edad. La OMS elaboró un documento en el cual aconseja amamantar a los bebés mientras estos están vacunados, o inmediatamente después de ser vacunados². Se debe colocar al lactante al pecho de 2 a 15 minutos antes del procedimiento, realizarlo sin interrumpir la lactancia y continuar hasta 2 minutos tras la intervención⁶.

La literatura revisada ha evidenciado la efectividad de la lactancia materna y que ésta no es aplicada habitualmente por los profesionales debido a una serie de limitaciones, como la falta de conocimientos y experiencia de los mismos, por lo que cada vez se hace más necesario una mayor formación que dé a conocer a todos los profesionales los beneficios que comporta la lactancia materna y que puedan aplicarla acorde con la evidencia científica².

Los profesionales están inmersos en su rutina y opuestos a los nuevos cambios, donde el uso y fomento de amamantar durante las técnicas dolorosas resulta novedosa, por lo que los profesionales noveles se deberían plantear estrategias para promoverla y no caer en la misma rutina de lo que antiguamente se hacía de una forma u otra, o justificarse en que les falta tiempo, o que por su comodidad no la quieren emplear².



5. DISCUSIÓN

A través de la búsqueda de datos efectuada, hemos podido observar que, en los últimos tiempos, se ha aumentado el número de artículos relacionados con el estudio de la lactancia materna como analgésico en lactantes.

Este incremento en el estudio sobre el tema puede deberse a un mayor interés por este método innovador que presenta tantos beneficios para la salud y el estado de bienestar del recién nacido durante cualquier procedimiento invasivo, siendo además natural y sin el posterior desarrollo de efectos adversos.

Ensayos clínicos aleatorios muestran que el hecho de amamantar a los lactantes en el momento que se les efectúan procedimientos invasivos dolorosos reduce el dolor. Al poco rato de empezar a mamar él bebe, la succión del lactante incita en la madre la fabricación de una gran cantidad de endorfinas y oxitocinas, que pasan a este a través de la leche materna, proporcionando una sensación de bienestar para ella que siente en el momento que da de mamar, así como un estado de calma y confort en el bebé².

Existen múltiples estudios científicos que demuestran que el amamantamiento, en comparación con otras intervenciones o con el placebo, reduce el dolor producido por actuaciones simples invasivas en los niños¹.

Varios artículos demuestran que el número de niños que lloran durante las intervenciones, si se realiza mientras la madre les da el pecho, se reduce en un 40%. El tiempo de llanto se reduce en un 50% y existe un menor incremento en la frecuencia cardíaca^{1,2,4}. Otros aseguran que la eficacia analgésica del amamantamiento que se ha evidenciado a la hora de disminuir el tiempo de llanto aumenta a un porcentaje de un 98%^{3,6}.

En resumen, todos los estudios analizados coinciden en que el efecto analgésico de la lactancia materna en los recién nacidos es más eficaz que los analgésicos farmacológicos ante el dolor causado por procedimientos invasivos, ya que se limitan las respuestas conductuales al dolor y el tiempo de llanto durante y después de la intervención⁶.

Los mecanismos de acción por los cuales la lactancia podría causar sus efectos analgésicos son considerados multifactoriales e incluyen la succión, el contacto de piel a piel, la calidez, el balanceo, el sonido y el olor materno, y, posiblemente, la presencia de opiáceos endógenos en la leche humana. Todos estos factores marcan la diferencia entre el amamantamiento y los métodos farmacológicos⁶.



6. CONCLUSIÓN

Tras la revisión bibliográfica, se puede afirmar que existen evidencias cada vez más claras y de más peso que muestran que la lactancia es un método analgésico no farmacológico, eficiente, efectivo, natural y beneficioso contra el dolor en los procedimientos invasivos en lactantes, debido a las propiedades que presenta la leche materna. La mayoría de los artículos han llegado a la conclusión de que es un método no farmacológico mucho más vigente, apropiado, económico y de fácil acceso.

La información obtenida nos permite asegurar el cumplimiento de los objetivos establecidos al comienzo de esta revisión, pues se demuestran los beneficios nombrados de la lactancia materna, como la reducción del tiempo de llanto, la frecuencia cardíaca y la presión arterial. Además, el amamantamiento antes, durante y después de la vacunación u otros procedimientos invasivos similares ayuda a reducir el dolor y el estrés en los bebés.

El manejo del dolor es fundamental en los cuidados de pediatría, de los cuales se encargan los profesionales de enfermería. Por esto, cada vez es más necesaria una adecuada formación para que se entiendan los beneficios de la lactancia materna y así poder realizar de una manera adecuada esta técnica aplicada, en base a la evidencia científica más actualizada disponible, con el fin de integrar los conocimientos y evitar la diversidad de cuidados, ofreciendo la máxima calidad de los mismos.

Finalmente, se recomienda el uso de la lactancia materna en la mayoría de las situaciones en las que se dé algún procedimiento invasivo y sea posible, frente a muchos otros métodos, tanto farmacológicos como no farmacológicos.



7. BIBLIOGRAFÍA

1. Vistué Tornil B, Riazuelo Rapún C, Alamán Gallego L, Pérez García A, Lisa Elvira AP, Lueza Valle M. Tetanalgesia durante la vacunación pediátrica. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2021 [citado el 7 de marzo de 2023]; 2 (12): 343. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8277695>
2. Belciug DM. ¿Resulta efectiva la lactancia materna para disminuir el dolor durante la técnica invasiva de la vacunación en lactantes? Universitat de les Illes Balears; 2020 [citado el 7 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11201/153238>
3. Campos García A. "Tetanalgesia", la gran desconocida. Nuberos Científica [Internet]. 2020 [citado el 7 de marzo de 2023]; 4 (30): 21-24. Disponible en: http://www.enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/Nuberos_Cientifica_3.pdf
4. Rodríguez Lumbreras MP. Plan de cuidados estandarizado: Lactancia materna como método analgésico ante técnicas dolorosas en Lactantes. TecnoCampus [Internet]. 2018 [citado el 7 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositori.tecnocampus.cat/handle/20.500.12367/52>
5. Herrero García M. Manejo del dolor producido por procedimientos invasivos en el neonato hospitalizado. Revisión sistemática. Universidad de Valladolid; 2022 [citado el 7 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54158>
6. Pineda Ochoa DY. MANEJO ANALGÉSICO EN NEONATOS, COMPARACIÓN ENTRE LACTANCIA MATERNA Y EMLA. Universidad Autónoma del Estado de México; 2021 [citado el 7 de marzo de 2023]. Disponible en: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/110988/DAMARIS%20YAZBECK%20PINEDA%20OCHOA_TESIS.pdf?sequence=1