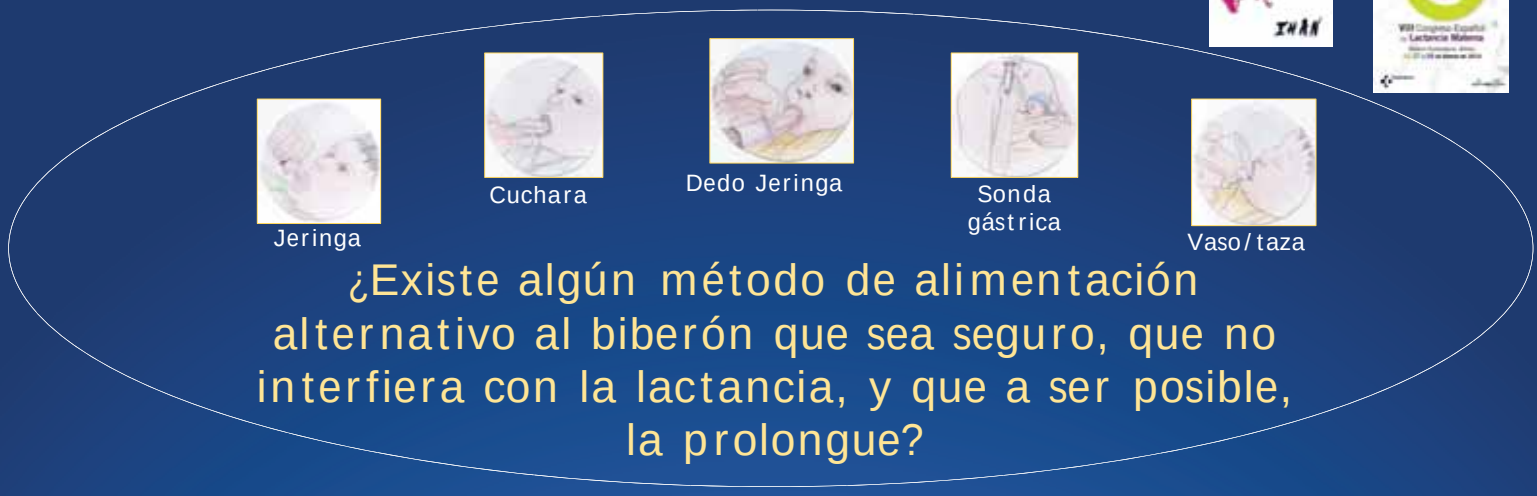
ADECUACIÓN DE LOS MÉTODOS DE ALIMENTACIÓN EN NEONATOS INGRESADOS EN UNIDADES NEONATALES PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA . Revisión bibliográfica

Sánchez Suárez *Yolanda* [1]; Sorlí Valera *Carmen* [1]; Contreras Sales *Ana*[1], Solís Muñoz *Montserrat.* [2]

[1] Enfermeras neonatología HUPHM
[2] Enfermera investigación HUPHM



Objetivos

Conocer la evidencia disponible acerca del uso de succión no nutritiva (SNN) y métodos de alimentación complementaria en el paciente neonatal cuyas madres desean lactancia materna (LM).

Metodología

Búsqueda sistemática y estructurada en PubMed, Cuiden, Cochrane y Scielo, además de búsqueda secundaria. Descriptores: Intensive Care Units, Neonatal; Bottle Feeding; Breast Feeding; Cooking and Eating Utensils; Enteral Nutrition; Infant, Newborn; Infant, Premature; Bottle Feeding/utilization; Milk, Human; Intubation, Gastrointestinal; Pacifiers; Sucking Behavior.

Criterios de inclusión

Estudios publicados en castellano o inglés, sin límite tiempo, métodos alimentación y SNN en recién nacidos a término (RNT) y prematuros (RNPT), variable resultado relacionada con LM. Se revisaron los abstracts y en los casos necesarios los artículos completos. Los artículos se seleccionaron en base a calidad de la evidencia: Revisiones Sistemáticas-Metaanálisis (RS-MA), Ensayos Clínicos (ECA).

Resultados

Se localizaron 179 artículos, 34 de ellos cumplían criterios. Se seleccionaron los de mayor calidad de la evidencia: 3RS-MA y 6ECA los cuales aportan la siguiente información:

SNN versus condiciones sin SNN: En RNT saludables (madres muy motivadas a lactar) y en RNPT el uso de SNN no tuvo efecto significativo sobre la LM exclusiva ni parcial hasta los 4 meses de vida.

Métodos de administración de alimentación complementaria en RNPT: Cuatro ensayos utilizaron la alimentación con taza. En el mayor de ellos hubo un alto índice de incumplimiento de este método y el único de sonda gástrica tuvo un alto riesgo de sesgo. Hubo diferencias estadísticamente significativas en los no alimentados solamente con leche materna al alta hospitalaria a favor de la alimentación con taza frente al biberón aunque no otorga beneficios significativos para mantener LM más allá del alta y aumenta significativamente la duración de la estancia hospitalaria en 10 días.

Conclusiones

El uso de SNN no tuvo efectos significativos sobre la LM en RNT saludables (madres muy motivadas a lactar) ni en RNPT. No se pueden emitir recomendaciones sobre métodos de alimentación complementaria en RNT; en RNPT la taza no proporciona beneficios para LM excepto en el momento del alta y aumenta la estancia hospitalaria considerablemente.

Implicaciones para la práctica

Se necesitan ensayos clínicos que permitan identificar métodos de alimentación eficaces para neonatos, principalmente pretérmino.