

## La colaboración Cochrane

Giordano Pérez Gaxiola

Cochrane es una colaboración global independiente de profesionales de la salud, investigadores, e incluso pacientes, dedicada a recopilar y resumir la mejor evidencia generada por estudios científicos para ayudar a tomar decisiones informadas sobre tratamientos.

Contribuidores de Cochrane que provienen de más de 120 países trabajan para producir información válida y accesible, libre de patrocinios o intereses comerciales. Gran parte de los contribuidores son líderes mundiales en sus campos, los cuales incluyen medicina, política sanitaria, metodología de la investigación, y los grupos y centros Cochrane están situados en las más respetadas instituciones médicas y académicas.

El Centro Cochrane Iberoamericano dirige la red que abarca todos los países de habla hispana, además de Portugal. Se divide en 5 redes regionales o “branches”. Cada red está formada por Centros Colaboradores y algunos tienen Grupos Asociados que apoyan en el trabajo. En México se suman ya un total de 24 instituciones entre centros colaboradores y grupos Cochrane asociados\*.

\* La CONAMED es un grupo asociado al Centro Colaborador Cochrane Hospital Infantil de México “Federico Gómez”.

En el año 2014, el Hospital Pediátrico de Sinaloa se convirtió en un Centro Colaborador de la Red Cochrane Iberoamericana y es dirigido por el Dr. Giordano Pérez Gaxiola. Al convertirse en uno de los 6 Centros Colaboradores a nivel nacional, el Hospital Pediátrico de Sinaloa adquiere la responsabilidad de producir estas recopilaciones de la mejor evidencia (llamadas revisiones sistemáticas), capacitar en temas de medicina basada en la evidencia, búsqueda de información y metodología de la investigación, diseminar el conocimiento y apoyar en la toma de decisiones sanitarias.

### Cochrane en la práctica diaria

Dentro de la misión de Cochrane está la producción de revisiones sistemáticas para tomar mejores decisiones en salud. Con ese objetivo, el Centro Colaborador Cochrane del Hospital Pediátrico de Sinaloa cuenta con una sección donde se publica la sinopsis de revisiones Cochrane con un comentario crítico al final para hacer el puente entre la investigación y la práctica clínica diaria; dentro de las cuales se encuentra una revisión sobre la lactancia materna durante la aplicación de vacunas o inyecciones, misma que a continuación se presenta.

Consultado en: <http://hospitalpediatrico.org/index.php/ensenanza/cochrane>

## Lactancia al momento de vacunar

### Breastfeeding at the time of vaccination

Giordano Pérez Gaxiola<sup>1</sup>

#### Revisión Cochrane

La lactancia antes y durante la aplicación de inyecciones, incluyendo vacunas, a niños pequeños, probablemente reduce el dolor y el llanto.

Se realizó una revisión de 10 estudios con 1066 bebés entre 1 y 12 meses de edad, a quienes se les aplicó una inyección. La lactancia se comparó con darles agua, soluciones azucaradas, sostenerlos en brazos, o aplicar las inyecciones con los niños acostados.

#### ¿Cuál fue el objetivo de esta revisión?

Determinar si...

P: ...en niños de 28 días a 1 año de edad que van a ser vacunados,...

I: ...la lactancia materna...

C: ...comparada con otras intervenciones como la administración de agua, soluciones azucaradas, uso de chupón, o diferentes posiciones al vacunar...

O: ...¿reduce el dolor y/o el llanto?

#### ¿Dónde se buscó la mejor evidencia?

Los autores buscaron ensayos clínicos aleatorios y cuasi-aleatorios en CENTRAL, MEDLINE, EMBASE, PsycINFO, CINHAL, en registros públicos de ensayos clínicos, referencias y congresos.

#### ¿Cuáles son los resultados principales?

- La lactancia, comparada con otras intervenciones, redujo la duración del llanto por 38 segundos (Dif. de medias -38, IC95% -49 a -26)
- También redujo significativamente el dolor medido por las diferentes escalas
- No hubo cambios significativos en la frecuencia cardíaca después de la inyección
- No hubo reportes de efectos adversos.

#### ¿Qué tan confiable es la información recabada?

Los autores califican la calidad de la evidencia como moderada porque la mayoría de los estudios incluyan niños entre 1 y 6 meses, y queda incertidumbre en el efecto en niños mayores de 6 meses.

#### De la revisión sistemática a la práctica clínica

El momento de la vacunación puede ser causa de estrés tanto para el niño como para los padres. Los resultados de esta revisión ofrecen una alternativa para tratar de reducir el dolor en el bebé.



**Fuente:** 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. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 10. Art. No.: CD011248. DOI: 10.1002/14651858.CD011248.pub2.

**Consultado en:** <http://hospitalpediatrico.org/index.php/ensenanza/cochrane/59-cochrane/143-la-lactancia-puede-reducir-el-dolor-al-vacunar>

<sup>1</sup> Hospital Pediátrico de Sinaloa "Dr. Rigoberto Aguilar Pico", Centro Colaborador Cochrane México.

Correspondencia: Dr. Giordano Pérez Gaxiola, Jefe de Departamento de Medicina Basada en Evidencia, Hospital Pediátrico de Sinaloa "Dr. Rigoberto Aguilar Pico". Blvd. Constitución y Donato Guerra S/N, Col. Almada Culiacán, Sin. C.P.80200  
Correo electrónico: giordano@cochrane.mx



Aunque la reducción de 38 segundos en la duración del llanto puede ser trivial para algunas personas, para otras puede ser significativa. Esta estrategia puede plantearse a las familias por parte de quien vacuna, personal de enfermería en la mayoría de las veces, y así tomar una decisión compartida.

En México, dentro del Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, se encuentra la guía 'Intervenciones de enfermería para la vacunación de la población de 0 a 12 años de edad en los tres niveles de atención' (SS-321-16). Este documento, finalizado en el 2016, aborda diferentes aspectos incluyendo intervenciones para la promoción, la aplicación segura, las contraindicaciones, los efectos secundarios, y los cuidados posteriores a la vacunación. Sin embargo, no se plantean estrategias que posiblemente reducen el dolor durante el procedimiento como la recomendación de la lactancia, el uso de soluciones con sacarosa, o el uso de agujas largas. Quizás se puedan agregar en una próxima actualización de la guía.

Y en cuanto a nuestros pacientes, no encuentro contraindicación alguna por la cual tengamos que negarle a una mamá la oportunidad de dar pecho mientras vacunan a su hijo.

## Referencias

1. 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. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 10. Art. No.: CD011248. DOI: 10.1002/14651858.CD011248.pub2. [Acceso 01/01/2017] Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD011248.pub2/full>
2. Kassab M, Foster JP, Foureur M, Fowler C. Sweet-tasting solutions for needle-related procedural pain in infants one month to one year of age. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 12. Art. No.: CD008411. DOI: 10.1002/14651858.CD008411.pub2. [Acceso 01/01/2017] Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD008411.pub2/full>
3. Beirne PV, Hennessy S, Cadogan SL, Shiely F, Fitzgerald T, MacLeod F. Needle size for vaccination procedures in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 6. Art. No.: CD010720. DOI: 10.1002/14651858.CD010720.pub2. [Acceso 01/01/2017] Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD010720.pub2/full>
4. CENETEC. Guía Nacional de Práctica Clínica. Intervenciones de Enfermería para la vacunación de la población de 0 a 12 años de edad en los tres niveles de atención. Resumen de evidencias y recomendaciones: Guía de Práctica Clínica de Enfermería. México: Secretaría de Salud; 2016. [Acceso 01/01/2017] Disponible en: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/SS-321-16-IntEnf\\_vacunacion/GER-vacunacion.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/SS-321-16-IntEnf_vacunacion/GER-vacunacion.pdf)