

## Extracción frecuente

### ¿Qué es la extracción frecuente?

Extraer leche al menos 8 o más veces durante un periodo de 24 horas, incluidas las extracciones nocturnas, a intervalos nunca superiores a las 5 horas entre extracciones, es lo que se considera una extracción frecuente. Esto ayuda a las madres a alcanzar los volúmenes de leche requeridos para sus bebés.<sup>1</sup>

Cuando el bebé no es capaz de tomar el pecho, la madre necesita ayuda para extraer leche con frecuencia.

### ¿Por qué es importante la extracción frecuente?

Durante los primeros días después del parto, la estimulación frecuente del pecho mediante la succión o la extracción con vacío<sup>2,3</sup> aumenta las concentraciones hormonales y favorece el cierre de las uniones celulares entre los lactocitos y la transición a la activación secretora a las 72 horas (lo que se conoce como "subida de la leche").<sup>4,5</sup>

Si la leche se sigue extrayendo con frecuencia (8 veces o más en un periodo de 24 horas), durante los siguientes 14 días se indicará a los pechos que deben mantener la producción de leche y acumular volúmenes, lo que permitirá a las madres alcanzar el suministro de leche requerido.<sup>1</sup>

### ¿Cómo se debe realizar la implementación?

Desarrolle/revise protocolos de extracción de leche que:

- ayuden a las madres cuyos bebés no pueden tomar el pecho o que lo hacen de forma ineficaz, a extraer 8 veces o más durante un periodo de 24 horas con un extractor de leche para uso hospitalario<sup>1</sup>
- recomienden la extracción doble durante un mínimo de 15 minutos<sup>1,6,7</sup>
- comuniquen a todas las madres que deben realizar al menos una extracción entre las 00:00 y las 07:00, ya que es importante para el suministro de leche<sup>1</sup>
- garanticen que las madres reciben formación y ayuda para el uso de embudos del tamaño correcto y para masajear el pecho antes, durante y después de la extracción<sup>7</sup>
- estipulen que las madres deben recibir asesoramiento acerca de cómo disponer de un extractor doble para uso hospitalario en su hogar<sup>8</sup>
- proporcionen a las madres un registro de extracciones para realizar un seguimiento de las extracciones diarias y de los volúmenes de leche<sup>1,3</sup>
- proporcionen a las madres una asistencia para la lactancia específica para la UCIN
- garanticen el control de los registros de extracciones realizados diariamente durante los primeros 14 días y, posteriormente, dos veces a la semana o según se considere oportuno<sup>1,3</sup>
- conciencien de forma periódica al personal acerca de la importancia y la ciencia del periodo de producción de leche
- analicen posibles cambios en las estrategias del personal que puedan ser necesarios para eliminar las posibles barreras<sup>1</sup>
- proporcionen un acceso sencillo en el entorno hospitalario a los extractores, conjuntos de extractores personales y recipientes de recogida en todos los departamentos de maternidad y enfermería relevantes para facilitar la extracción frecuente de leche<sup>1</sup>

### ¿Cómo realizar el control?

Entre las estrategias para medir las mejores prácticas se incluyen:

- Seguimiento del número total de sesiones de extracción durante un periodo de 24 horas.
- Registro y análisis de los motivos por los que una madre no extrae leche, o de cambios en la frecuencia de la extracción.<sup>1</sup>
- Señalización de cualquier plan de acción/recomendación adicional acerca de la lactancia que se haya implementado.

Control mensual de los registros:

- Permite destacar los progresos recientes y puede mejorar la motivación dentro de la organización para continuar con las medidas de mejora de la calidad.
- Muestra dónde se siguen necesitando cambios y permite una implementación oportuna de nuevas sesiones de formación para el personal con el fin de seguir mejorando la práctica clínica.
- Permite la identificación y eliminación de las barreras.

**Bibliografía:** 1 Spatz DL et al. J Perinat Educ. 2015;24(3):160-170. 2 Lussier MM et al. Breastfeed Med. 2015; 10(6):312-317. 3 Meier PP et al. Pediatr Clin North Am. 2013;60(1):209-226. 4 Neville MC, Morton J. J Nutr. 2001; 131(11):3005S-3008S. 5 Hoban R et al. Breastfeeding Medicine. 2018; 13(5):352-360. 6 Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012; 7(6):442-447. 7 Jones E et al. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2001; 85(2):F91-F95. 8 Meier PP J Perinat 2016 36(7): 493-499.