

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Traducidos

Revisión sistemática de las intervenciones para la promoción y práctica de la lactancia materna

Autor de la traducción: Herrero Benitos AM
EAP Taco - La Laguna. Santa Cruz de Tenerife (España)

Correspondencia: Ana M^a Benito Herreros, anabenitoh@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

Fecha de publicación en Internet: 13 de abril de 2016

EvidPediatr. 2016;12;35.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Benito Herreros A. Revisión sistemática de las intervenciones para la promoción y práctica de la lactancia materna. EvidPediatr. 2016;12;35.

Traducción autorizada de: Centre of Reviews and Dissemination (CRD). Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practices: a systematic review. University de York. Database of Abstracts of Review of Effects web site (DARE). Documento número: 12013069858 [en línea] [Fecha de actualización: 2014; fecha de consulta: 10-9-2015]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12013069858>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: [artículo está disponible en: http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2016;12;35](http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2016;12;35).

©2005-16 • ISSN: 1885-7388

Revisión sistemática de las intervenciones para la promoción y práctica de la lactancia materna

Autor de la traducción: Herrero Benitos AM
EAP Taco - La Laguna. Santa Cruz de Tenerife (España)

Correspondencia: Ana M^a Benito Herreros, anabenitoh@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

PROCEDENCIA

Sitio web del "Centre for Reviews and Dissemination" University of York. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE) Traducción autorizada.

AUTORES DE LA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Haroon S, Das JK, Salam RA, Imdad A, Bhutta ZA¹.

AUTORES DEL RESUMEN ESTRUCTURADO

Autores de este *abstract*: revisores del CRD (Centre for Reviews and Dissemination). Fecha de la evaluación: 2014. Última actualización: 2014. URL del original en inglés disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12013069858>

Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE) Centre for Reviews and Dissemination[©] 2015 University of York. Traducción autorizada.

ARTÍCULO TRADUCIDO

Resumen del CDR: los resultados de esta revisión demuestran que la educación sanitaria y el apoyo aumentan los porcentajes de lactancia materna tanto en el recién nacido como en menores de un mes y en lactantes entre uno y cinco meses. Estas conclusiones se basan en las pruebas presentadas y parecen, en general, fiables. Las limitaciones en la información presentada y el hecho de estar esta, en general, focalizada en países en desarrollo, pueden disminuir la utilidad de esta revisión para los gestores sanitarios en países desarrollados.

Objetivos de los autores: valorar el efecto en la lactancia materna, exclusiva o parcial, obtenido mediante intervenciones consistentes en educación sanitaria y apoyo a la lactancia.

Búsqueda: se realizó en PubMed, Biblioteca Cochrane, Embase y en las bases de datos regionales de la OMS hasta noviembre de 2012. No se especificaron los términos de búsqueda. No hubo limitaciones de idioma.

Selección de los estudios: se seleccionaron para su inclusión ensayos controlados aleatorizados (ECA) y ensayos cuasi-experimentales. Se incluyeron aquellos con intervenciones consistentes en educación sanitaria o apoyo ofrecidos por profesionales sanitarios o consejeros legos, tanto de forma individual como grupal.

Los resultados valorados incluían lactancia materna exclusiva, predominante, parcial o ausencia de lactancia materna (las definiciones se reflejan en el artículo). Se excluyeron aquellos estudios que incluían prematuros o intervenciones que no consistieran en educación sanitaria o apoyo. Solo se incluyeron los estudios de otros idiomas diferentes al inglés si en su resumen se objetivaban resultados relevantes. La mayoría de los estudios se habían realizado en países desarrollados (76 de 110). El contenido, el lugar y la forma de realizar las intervenciones variaron (se ofrecen pocos detalles en el artículo). Dos revisores independientes seleccionaron los estudios. Los desacuerdos se resolvieron mediante discusión y consenso.

Evaluación de la validez: la calidad de las pruebas presentadas para cada resultado se clasificó mediante los criterios de GRADE adaptados por el Child Health Epidemiology Reference Group (CHERG) (Grupo de Referencia para la Epidemiología en Salud Infantil). Esto sugiere que hubo una evaluación de los sesgos, pero no se especificó detalladamente.

Extracción de los datos: se extrajeron los datos con el fin de obtener el riesgo relativo (RR) y el intervalo de confianza del 95% (IC 95) para cada resultado y periodo de seguimiento. Los datos se extrajeron por dos revisores independientes. Los desacuerdos se resolvieron mediante discusión y consenso.

Métodos de síntesis: los datos se agruparon mediante metanálisis, utilizando un modelo de efectos fijos (Mantel-Haenszel) o de efectos aleatorios. La heterogeneidad se evaluó mediante los test χ^2 y I^2 ($I^2 > 50\%$ se consideró una heterogeneidad elevada). Los modelos de efectos aleatorios se utilizaron cuando la heterogeneidad era elevada, y este fue el caso de la mayoría de los análisis reportados. Se analizaron los subgrupos dependiendo del tipo de intervención (de grupo frente a individual), lugar (en la comunidad frente a en centro sanitario) o país (desarrollado frente a en vías de desarrollo). La calidad de la evidencia se clasificó como alta, moderada, baja o muy baja basándose en los criterios CHERG.

Resultados de la revisión: la revisión incluyó 110 estudios (63 ECA y 47 estudios cuasi-experimentales). La calidad de la evidencia fue generalmente moderada o baja. En general, las intervenciones de educación/apoyo incrementaron la lactancia materna exclusiva de forma significativa, un 43% el primer día (RR: 1,43; IC 95: 1,09 a 1,87); un 30% hasta primer mes (RR: 1,30; IC 95: 1,19 a 1,42) y un 90% de uno a cinco meses (RR: 1,90; IC 95: 1,54 a 2,34; $I^2 = 96\%$). En el periodo de uno a cinco meses, el efecto fue mayor en países en desarrollo (RR: 2,88; IC 95: 2,11 a 3,93; $I^2 = 96\%$) que en los países desarrollados (RR: 1,31; IC 95: 1,00 a 1,70; $I^2 = 92\%$). Los efectos sobre la lactancia parcial o predominante no fueron significativos generalmente. Comparado con los cuidados habituales, el consejo individual combinado con el consejo en grupo resultó más efectivo que el consejo individual o el de grupo de forma aislada. Esto último fue así para todos los resultados, excepto para no dar lactancia materna el primer día. Los resultados de otros análisis se reflejan en el artículo original.

Conclusiones de los autores: las intervenciones de educación sanitaria y apoyo aumentan los porcentajes de lactancia materna exclusiva y disminuyen la proporción de lactantes que no reciben lactancia materna al nacimiento, en lactantes de menos de un mes de edad, y entre uno y cinco meses.

COMENTARIO DEL CRD

El objetivo de la revisión estaba bien establecido y apoyado en criterios de inclusión apropiados. La búsqueda se realizó en bases pertinentes y, aunque se hicieron esfuerzos para localizar estudios no publicados, estos fueron limitados, por lo que algunos estudios relevantes, pueden haberse obviado. Se utilizaron medios apropiados para minimizar errores y sesgos en el proceso de revisión. La generalización de los hallazgos está dificultada por la limitación de información detallada de los estudios incluidos. No se describió el riesgo de sesgo de los estudios individuales. Se estudió la calidad de la evidencia para cada resultado y se clasificó como moderada o baja. El metanálisis sugiere un efecto significativo sobre el porcentaje de lactancia materna exclusiva, pero existe una heterogeneidad substancial y el efecto es mayor en los países en desarrollo que en los países desarrollados. Las conclusiones de los autores reflejan las pruebas presentadas y parecen fiables de forma general. Las limitaciones en la información presentada

y la focalización en países en vías de desarrollo pueden limitar la utilidad de la revisión para la toma de decisiones en gestión sanitaria en países desarrollados.

Implicaciones de la revisión:

Práctica clínica: los autores manifiestan que la educación y el apoyo a la lactancia materna se deberían implementar a gran escala en países en vías de desarrollo.

Investigación: los autores no enuncian ninguna conclusión para futuras investigaciones

Financiación: financiado parcialmente por la Fundación Bill y Melinda Gates.

Asignación de descriptores: Asignación por la NLM.

Descriptores: Female; Health Promotion; Humans; Infant; Infant Mortality; Infant, Newborn; Infant, Newborn, Diseases/prevention & Internationality; Maternal Health Services /statistics & Pregnancy; Social Class; Tetanus /mortality; Tetanus Toxoid /immunology; control; numerical data.

Número del registro de entrada: I2013069858.

Fecha de inclusión en la base de datos: 2 de junio de 2014.

BIBLIOGRAFÍA

1. Haroon S, DasJK, Salam RA, Imdad A, Bhutta ZA. Breast-feeding promotion interventions and breastfeeding practices: a systematic review. BMC Public Health. 2013;3:S20.

TIPO DE DOCUMENTO

Este *abstract* es un resumen crítico estructurado sobre una revisión sistemática que cumplió los criterios para ser incluida en el DARE. Cada resumen crítico contiene un breve resumen de los métodos, los resultados y las conclusiones de la revisión. A ello le sigue una valoración crítica detallada de la fiabilidad de la revisión y de fiabilidad de las conclusiones que en ella se presentan.