



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Educación en lactancia materna y apoyo a las pacientes con gemelos o múltiples de mayor orden (Revisión)

Whitford HM, Wallis SK, Dowswell T, West HM, Renfrew MJ

Whitford HM, Wallis SK, Dowswell T, West HM, Renfrew MJ.  
Breastfeeding education and support for women with twins or higher order multiples  
(Educación en lactancia materna y apoyo a las pacientes con gemelos o múltiples de mayor orden).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 2. Art. No.: CD012003.  
DOI: [10.1002/14651858.CD012003.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012003.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Educación en lactancia materna y apoyo a las pacientes con gemelos o múltiples de mayor orden

Heather M Whitford<sup>1</sup>, Selina K Wallis<sup>2</sup>, Therese Dowswell<sup>3</sup>, Helen M West<sup>4</sup>, Mary J Renfrew<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mother and Infant Research Unit, School of Nursing and Health Sciences, Dundee Centre for Health and Related Research, University of Dundee, Dundee, UK. <sup>2</sup>Capacity Research Unit, Liverpool School of Tropical Medicine, Liverpool, UK. <sup>3</sup>Cochrane Pregnancy and Childbirth Group, Department of Women's and Children's Health, The University of Liverpool, Liverpool, UK. <sup>4</sup>Institute of Psychology, Health and Society, The University of Liverpool, Liverpool, UK

**Contacto:** Heather M Whitford, Mother and Infant Research Unit, School of Nursing and Health Sciences, Dundee Centre for Health and Related Research, University of Dundee, 11 Airlie Place, Dundee, Scotland, DD1 4HJ, UK. [h.m.whitford@dundee.ac.uk](mailto:h.m.whitford@dundee.ac.uk).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Embarazo y Parto.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 2, 2017.

**Referencia:** Whitford HM, Wallis SK, Dowswell T, West HM, Renfrew MJ. Breastfeeding education and support for women with twins or higher order multiples (Educación en lactancia materna y apoyo a las pacientes con gemelos o múltiples de mayor orden). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 2. Art. No.: CD012003. DOI: [10.1002/14651858.CD012003.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012003.pub2).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Existen tasas crecientes de partos múltiples en todo el mundo, con tasas mayores de complicaciones asociadas y más atención hospitalaria, a menudo debido a la prematurez. Aunque hay evidencias sólidas acerca de los riesgos de no lactar, las tasas de lactancia materna en las pacientes con un parto de más de un lactante son inferiores que con los partos de fetos únicos. La lactancia materna a más de un lactante puede ser más desafiante debido a las dificultades asociadas con el parto o la prematurez. Las exigencias adicionales a la madre debido a la lactancia materna frecuente, la coordinación de las necesidades de más de un lactante o el ingreso a la unidad de cuidados intensivos neonatales puede provocar el retardo en el inicio o el abandono temprano. Se pueden considerar opciones adicionales como la extracción de leche materna, la administración de leche de donante o diferentes métodos de alimentación complementaria. Se ha encontrado que el apoyo y la educación acerca de la lactancia materna mejoran la duración de cualquier lactancia en los lactantes a término sanos y sus madres; sin embargo, faltan evidencias acerca de las intervenciones que son efectivas para apoyar a las pacientes con gemelos o múltiples de mayor orden.

### Objetivos

Evaluar la efectividad de la educación en lactancia materna y apoyo a las pacientes con gemelos o múltiples de mayor orden.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register) (30 junio 2016), ClinicalTrials.gov (30 junio 2016), la WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) (1 julio 2016), la lista de los estudios excluidos de una revisión Cochrane equivalente de pacientes con fetos únicos, y las listas de referencias de los estudios recuperados.

### Criterios de selección

Se incluyeron los ensayos aleatorios o cuasialeatorios que compararon la educación o el apoyo extra a las pacientes con gemelos o múltiples de mayor orden.

## Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente los ensayos para la inclusión y el riesgo de sesgo, extrajeron los datos y verificaron su exactitud. Se planificó evaluar la calidad de las pruebas utilizando el enfoque GRADE, pero no se pudo analizar ningún dato.

## Resultados principales

Se encontraron diez ensayos (23 informes) de educación y apoyo a la lactancia materna que incluyeron pacientes con gemelos o múltiples de mayor orden. La calidad de las evidencias fue mixta y el riesgo de sesgo fue principalmente alto o incierto. Es difícil cegar a las pacientes o al personal a la asignación a los grupos para esta intervención; por lo tanto, en todos los estudios hubo alto riesgo de sesgo de realización y riesgo alto o incierto de sesgo de detección. Los ensayos reclutaron a 5787 mujeres (lo que incluyó 512 mujeres entrevistadas como parte de un ensayo aleatorio grupal); de éstas, se obtuvieron datos de dos estudios con 42 mujeres con gemelos o múltiples de mayor orden. Ninguna de las intervenciones estaba diseñada específicamente para pacientes con más de un lactante, y los resultados de los partos múltiples no se informaron por separado para cada lactante. Debido a la escasez de evidencias y el formato en el que se informaron los datos, en esta revisión se presenta una descripción narrativa de los datos, no se muestran análisis y no fue posible evaluar las evidencias según GRADE.

Los dos ensayos con datos de pacientes con partos múltiples compararon visitas domiciliarias del personal de enfermería versus atención habitual (15 pacientes), y asesoramiento telefónico a sus parejas versus atención habitual (27 pacientes). Se informó el número de pacientes que **iniciaron la lactancia materna** (las 15 pacientes de un estudio, 25 de 27 pacientes de un estudio). **La interrupción de cualquier lactancia materna antes de las cuatro a seis semanas posparto, la interrupción de la lactancia materna exclusiva antes de las cuatro a seis semanas posparto, la interrupción de cualquier lactancia materna antes de los seis meses posparto y la interrupción de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses posparto** no se informaron explícitamente y no hubo datos suficientes para establecer cualquier conclusión significativa a partir de los datos de supervivencia.

**La interrupción de la extracción de leche materna antes de las cuatro a seis semanas posparto, y la interrupción de la extracción de leche materna antes de los seis meses posparto** no se informaron. Las medidas de **satisfacción materna se informaron** en un estudio con 15 pacientes, pero no hubo datos suficientes para establecer conclusiones; no se informaron otros resultados secundarios de las pacientes con partos múltiples en ninguno de los estudios. No se informaron eventos adversos.

## Conclusiones de los autores

A partir de los ensayos controlados aleatorios no se encontraron evidencias acerca de la efectividad de la educación en lactancia materna y apoyo a las pacientes con gemelos o múltiples de mayor orden, ni de la manera más efectiva de proporcionar la educación y el apoyo. No hubo evidencias acerca de la mejor manera de proporcionar la intervención, el momento adecuado de atención ni la mejor persona para prestar la atención. Se necesitan estudios bien diseñados y con poder estadístico suficiente de intervenciones diseñadas para las pacientes con gemelos o múltiples de mayor orden para determinar qué tipos de educación y apoyo son efectivos para ayudar a estas madres a lactar a los neonatos.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Educación en lactancia materna y apoyo a las pacientes con embarazos múltiples

#### ¿Cuál es el problema?

La lactancia materna tiene muchos efectos beneficiosos que incluyen proteger al recién nacido contra las enfermedades inflamatorias del intestino, los pulmones o los oídos, así como de problemas de salud a más largo plazo como la diabetes y la obesidad, mejorar los resultados cognitivos y proteger a la madre contra el cáncer de mama. Las tasas de lactancia materna son inferiores en las pacientes que han tenido el parto de más de un recién nacido que en las pacientes que tienen un recién nacido único. Sin embargo, hay desafíos a superar en la lactancia materna de los partos múltiples (gemelos, trillizos o más). Se ha encontrado que la educación y el apoyo aumentan el número de pacientes que comienzan a lactar y mejoran la duración de cualquier lactancia materna en los recién nacidos únicos a término sanos. La educación y el apoyo los pueden proporcionar trabajadores no especializados o profesionales sanitarios. Se podrían proporcionar como preparación para el parto o una vez que se produce el parto.

Las madres que tienen más de un recién nacido tienen muchos retos adicionales a superar para lactar a los recién nacidos y pueden necesitar asesoramiento y apoyo adicionales. Tienen exigencias adicionales debido a la lactancia materna frecuente, la coordinación de necesidades potencialmente diferentes de más de un recién nacido o la necesidad de extraerse la leche y alimentar a diferentes recién nacidos por diferentes métodos de alimentación. Las madres tienen una mayor probabilidad de tener un parto prematuro y que los recién nacidos sean ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatales, lo que puede dar lugar al retardo del inicio o a la interrupción temprana de la lactancia materna.

#### ¿Por qué es esto importante?

La lactancia materna ayuda a la salud y el desarrollo del recién nacido. El parto de más de un recién nacido plantea retos adicionales en la planificación de la madre para lactar. Las madres también tienen más probabilidades de tener que considerar opciones como

la extracción de leche materna, la administración de leche de donante o la fortificación de la leche, así como diferentes métodos de alimentación complementaria. Algunas madres pueden preferir alimentar con la leche materna extraída porque pueden estar seguras acerca del volumen de leche que se le da al recién nacido y como una manera de permitirle a otros ayudar en la alimentación. Se deseaba determinar si la educación y el apoyo ayudan a las madres con partos múltiples a lactar.

### **¿Qué pruebas se encontraron?**

Se realizaron búsquedas de ensayos controlados aleatorios el 30 de junio de 2016 y el 1 de julio de 2016 y se encontraron 10 estudios (23 informes) para incluir en la revisión. Todos los estudios fueron de educación y apoyo a todas las madres, no sólo a las que tenían el parto de más de un recién nacido, lo que introdujo problemas metodológicos para analizar específicamente los partos múltiples. Los ensayos reclutaron a 5787 mujeres (lo que incluyó 512 mujeres entrevistadas como parte de un ensayo aleatorio grupal). El número de recién nacidos de embarazos múltiples fue pequeño y ninguno de los estudios tuvo números suficientes para proporcionar información acerca de cómo las intervenciones funcionaron en las madres con partos múltiples. Hubo varios problemas relacionados con la forma en la que se realizaron los estudios, incluido el hecho de que las pacientes sabían si estaban en el grupo al que se le proporcionó apoyo.

Los autores de dos de los estudios enviaron los resultados de las pacientes con partos múltiples (42 mujeres en total). Los ensayos compararon visitas domiciliarias del personal de enfermería versus atención habitual (15 pacientes), y asesoramiento telefónico a sus parejas versus atención habitual (27 mujeres). Examinaron el número de pacientes que interrumpieron cualquier lactancia materna o la lactancia materna exclusiva antes de las cuatro semanas después del parto y antes de los seis meses, sin que la intervención proporcionara mejorías claras. Las 15 pacientes de un estudio y 25 de las 27 pacientes del otro comenzaron la lactancia materna. No hubo información sobre la extracción de leche materna. Se informaron otras medidas de resultado que incluyeron una medida de satisfacción materna en el estudio con 15 mujeres, pero no hubo números suficientes para poder establecer conclusiones. No se informaron eventos adversos.

### **¿Qué quiere decir esto?**

No fue posible establecer conclusiones a partir de las evidencias disponibles de los ensayos controlados aleatorios acerca de si la educación y el apoyo ayudan a las madres con partos múltiples a lactar. Ninguno de los estudios se diseñó para ofrecerles apoyo ni educación adaptados a las pacientes que tienen el parto de más de un recién nacido. Se necesitan más estudios de investigación para determinar qué tipos de educación y apoyo podrían ayudar a las madres con partos múltiples a lactar a los recién nacidos. Los datos de estos estudios se deben presentar y analizar de una manera apropiada para los recién nacidos de partos múltiples.