

Mayo, 2019

Serie de informes técnicos en obesidad infantil

Informe n°12. Campañas comunicacionales para promover la lactancia materna

El sobrepeso y la obesidad comprenden un importante problema de salud pública a nivel global(1) del que Chile no está exento. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, un 39,8% de la población general tiene sobrepeso, un 31,2% es obeso y un 3,2% presenta obesidad mórbida (1). Al mirar las tendencias en la población infantil, el último reporte de salud pública de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) sobre el país, estima que casi un 45% de los niños y niñas chilenos tienen obesidad o sobrepeso, lo que supera al 25% promedio que presentan los países miembros(2). Tanto en adultos como en niños, y con el riesgo de que éstos últimos se mantengan con sobrepeso en la adultez, la obesidad se ha relacionado con una mayor prevalencia de enfermedades, incluyendo hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares y dislipidemias, enfermedades articulares, y cánceres, entre otras(3–6).

Esta síntesis forma parte de la [Serie de informes técnicos en obesidad infantil](#) que evalúa la efectividad de 14 intervenciones de salud. El presente informe se centra particularmente en la evaluación de campañas comunicacionales para promover la lactancia materna de modo de reducir la obesidad.

Componentes de la pregunta

Población: Población general

Intervención: Campañas comunicacionales de lactancia.

Comparación: No aplica.

Outcome: Mantención de la lactancia materna.

Mensajes clave

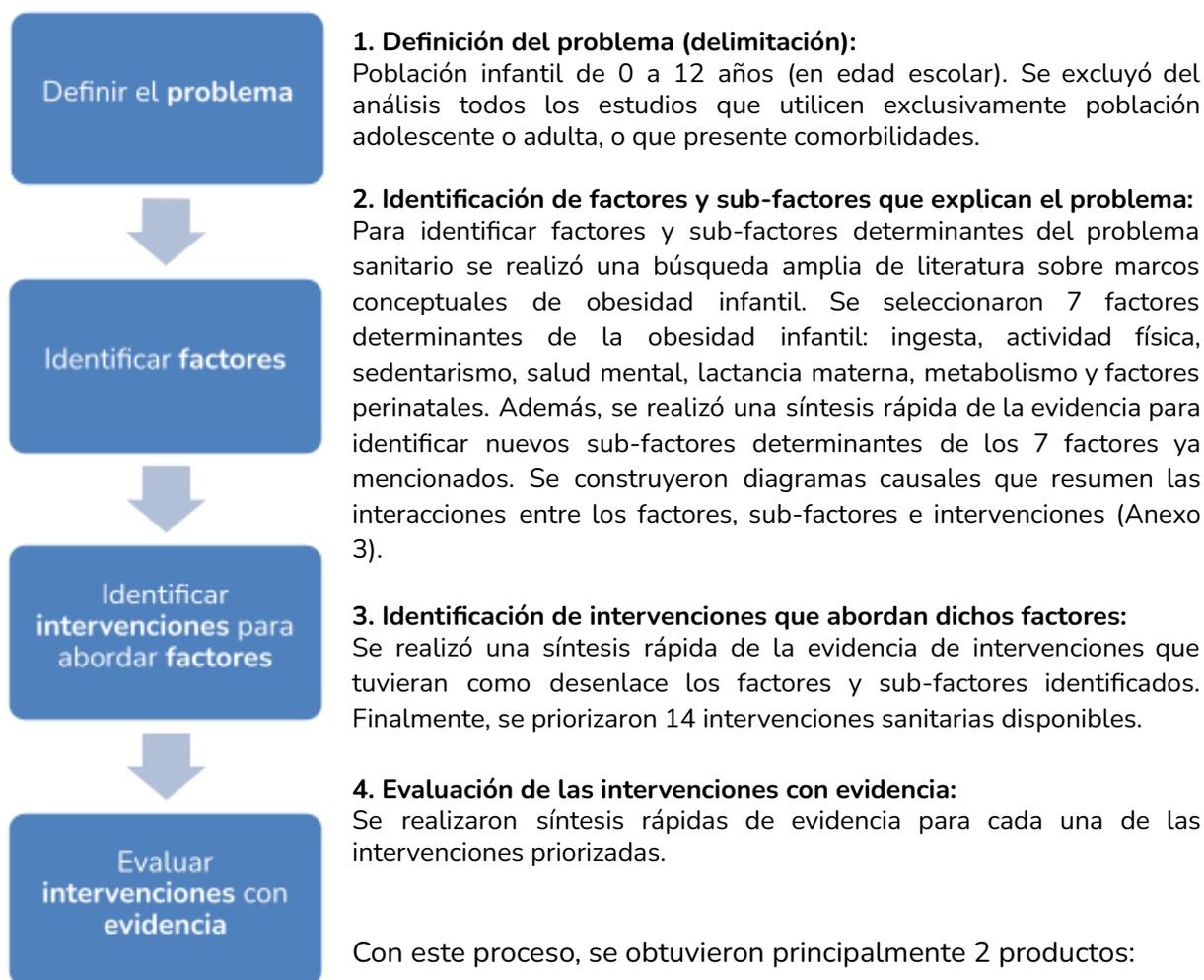
- Se entiende esta intervención como campañas realizadas en cualquier medio de comunicación masiva con el fin de promover la lactancia materna. En la búsqueda inicial no se encontraron revisiones sistemáticas que evaluaran la efectividad de las campañas de comunicación masivas sobre la lactancia materna. De esta forma, se realizó una búsqueda de estudios primarios, lo que permitió identificar solo 4 estudios observacionales que presentaron información relevante.
- Con certeza de la evidencia baja, se observa que las campañas comunicacionales para la promoción de la lactancia materna podrían:
 - Mejorar las tasas de lactancia en las primeras 24 horas.
 - Mejorar ligeramente las tasas de lactancia a los 3 días (al alta del hospital).
 - Mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva a los 6 meses.

Sobre la serie

La *Serie de informes técnicos en obesidad infantil* se desarrolló durante el primer semestre del 2019. Su principal objetivo fue informar a las autoridades sobre las distintas estrategias efectivas que abordan la obesidad infantil.

Siguiendo un marco teórico informado, se diseñó una metodología de trabajo que permitiera identificar y priorizar las intervenciones a evaluar.

El esquema de trabajo contempló el uso sistemático y transparente de la evidencia científica estructurado en 4 grandes etapas(7):



- Un marco teórico que permite contextualizar y conocer en profundidad los factores y sub-factores asociados a la obesidad en la población escolar.
- Una evaluación de la efectividad de 14 intervenciones de salud destinadas a modificar los factores de riesgo identificados, y así reducir la obesidad infantil (ver listado de intervenciones en [Anexo 1](#)).

METODOLOGÍA DE LA SÍNTESIS

¿Cómo se realizó la búsqueda de evidencia?

Se buscaron revisiones sistemáticas en las bases de datos Medline y Embase, utilizando Ovid, en marzo de 2019. Ver estrategia de búsqueda en [Anexo 2](#). Además, se construyó una matriz de evidencia en Epistemonikos con el objetivo de encontrar literatura adicional.

¿Cómo se seleccionó la evidencia?

Dos revisores independientes seleccionaron las revisiones sistemáticas y estudios primarios según los siguientes criterios:

Inclusión:

- Se incluyen todos los estudios que evalúan campañas realizadas en cualquier medio de comunicación masiva con el fin de promover la lactancia materna (televisión, radio, medios escritos, internet o redes sociales), que no tenga como grupo objetivo exclusivamente a mujeres embarazadas, nodrizas o sus familias directas. Se incluyen campañas de marketing social, siempre y cuando exista mención explícita de lactancia materna y sus beneficios, y no esté dirigido exclusivamente a embarazadas, madres, nodrizas y sus familias.

Exclusión:

- Se excluyen intervenciones realizadas en el marco de la iniciativa “Hospitales Amigo del Niño” de la OMS, o cualquier otra campaña educacional dirigida exclusivamente a profesionales de la salud, mujeres embarazadas, nodrizas o sus familias.

¿Cómo se realizó la extracción de datos?

La extracción la realizó una persona, priorizando la información disponible en las revisiones sistemáticas, y consultando los estudios primarios para complementar información faltante.

Además, se priorizó la extracción de datos de ensayos controlados aleatorizados por sobre estudios observacionales.

¿Cómo se sintetizó la evidencia?

Se realizó meta-análisis de los resultados utilizando el software estadístico RevMan versión 5(8), cuando los datos así lo permitieron. Cuando no fue posible, los resultados se presentaron de manera narrativa.

Resumen de Hallazgos

En la búsqueda inicial no se encontraron revisiones sistemáticas que evaluaran la efectividad de campañas de comunicación masivas en la prevalencia de lactancia materna exclusiva. Por lo tanto, se realizó una búsqueda de estudios primarios, lo que permitió identificar estudios observacionales que podrían ser incorporados. Se identificaron 773 estudios en Medline y EMBASE, de los cuales, solo 4 presentaron información relevante que pudo ser usada (9–12).

Se incluyeron estudios con campañas de social marketing, siempre y cuando exista mención explícita de lactancia materna y sus beneficios a la población general, y no esté dirigido exclusivamente a embarazadas, madres, nodrizas y sus familias.

Se extrajeron, en primera instancia, los desenlaces que miden directamente el efecto de la campaña comunicacional sobre la lactancia (práctica de la lactancia, inicio, prevalencia, duración).

Se analizaron estudios de Pakistán, Jordania, Brasil y Uganda. Las intervenciones realizadas fueron: campañas publicitarias por televisión, campañas comunicacionales en radio y televisión, y campañas más complejas, donde se transmitieron mensajes en 4 medios masivos (radio, TV o videos, posters y medios impresos).

En los desenlaces de lactancia materna en las primeras 24 horas y a los 3 meses solo se incorporan los datos de uno de los estudios relevantes, preservando el que tuviese una menor imprecisión (12). El estudio encontró que el 88% de las mujeres que fueron expuestas a la campaña tuvieron lactancia materna en las primeras 24 horas, en comparación a 84,7% que no tuvieron (3,3% más IC 95% 0,72 a 5,9)). En cuanto al desenlace de lactancia materna a los 3 días el resultado no mostró significancia estadística (12).

Los hallazgos se presentan en una tabla resumen con los resultados, mostrando la certeza en la evidencia de cada uno de los desenlaces encontrados, de acuerdo a GRADE (ver recuadro).

CERTEZA DE LA EVIDENCIA GRADE	
ALTA ⊕⊕⊕⊕	Esta investigación entrega una muy buena indicación del efecto probable. La probabilidad de que el efecto será sustancialmente diferente es baja
MODERADA ⊕⊕⊕○	Esta investigación entrega una buena indicación del efecto probable. La probabilidad de que el efecto sea sustancialmente diferente es moderada.
BAJA ⊕⊕○○	Esta investigación entrega alguna indicación del efecto probable. Sin embargo, la probabilidad de que el efecto sea sustancialmente diferente es alta.
MUY BAJA ⊕○○○	Esta investigación no entrega una indicación confiable del efecto probable. La probabilidad de que el efecto sea sustancialmente diferente es muy alta.



Tabla 1. Resultados de la evidencia que evalúa la efectividad de la intervención de campaña comunicacional.

Resultado	Efecto relativo (95% IC) Nº de participantes (Estudios)	Efectos absolutos anticipados			Certeza en la evidencia (GRADE)	Mensaje Clave
		Sin campaña	Con campaña	Diferencia (95% IC)		
Lactancia materna en las primeras 24 horas	OR 1,59 (1,26 a 2,01) Nº de participantes: 1.466 (1 estudio observacional) (9)	690 por 1000	780 por 1000	90 más (47 a 127)	⊕⊕○○ BAJA ^a	Las campañas comunicacionales para la promoción de la lactancia materna podrían mejorar las tasas de lactancia en las primeras 24 horas. La certeza en la evidencia es baja.
Lactancia materna a los 3 días (al alta del hospital)	OR 1,90 (1,27 a 2,86) Nº de participantes: 1.335 (1 estudio observacional) (10)	897 por 1000	943 por 1000	46 más (20 a 65)	⊕⊕○○ BAJA ^a	Las campañas comunicacionales para la promoción de la lactancia materna podrían mejorar ligeramente las tasas de lactancia al alta hospitalaria. La certeza en la evidencia es baja.
Lactancia materna exclusiva a los 6 meses	OR 3,04 (2,04 a 4,55) Nº de participantes: 412 (1 estudio observacional) (11)	380 por 1000	651 por 1000	271 más (176 a 356)	⊕⊕○○ BAJA ^{a,c}	Las campañas comunicacionales para la promoción de la lactancia materna podrían mejorar las tasas de lactancia a los 6 meses. La certeza en la evidencia es baja.

El riesgo en el grupo de intervención (y su intervalo de confianza del 95%) se basa en el riesgo asumido en el grupo de comparación y en el **efecto relativo** de la intervención (y su intervalo de confianza del 95%).

DM: Diferencia media; **ECA:** Ensayo controlado aleatorizado **IC:** Intervalo de confianza; **NA:** No aplica. **OR:** Razón de odds.

a. Se reduce la certeza en la evidencia en dos niveles, por incluir estudios de diseño observacional.

b. Se reduce la certeza en la evidencia en un nivel por imprecisión, ya que el intervalo de confianza incluye tanto la posibilidad de un efecto relevante, como de uno despreciable.

c. Se decide no subir por efecto de gran magnitud, debido a las grandes fallas metodológicas dentro del estudio.

Información Adicional

Citación sugerida

Departamento Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud basada en Evidencia (ETESA/SBE), Departamento Estrategia Nacional de Salud (ENS); División de Planificación Sanitaria (DIPLAS), Ministerio de Salud de Chile. Serie de informes técnicos en obesidad infantil - Informe n°12. Campañas comunicacionales para promover la lactancia materna. Mayo, 2019.

Palabras Clave

Breastfeeding; campaign or marketing; rapid evidence synthesis.

Revisión por pares

Esta síntesis fue comentada por la Unidad de Políticas de Salud Informadas por Evidencia, Depto ETESA/SBE

Declaración de potenciales conflictos de interés de los autores de esta SRE

Los autores declaran no tener conflictos de interés al respecto.

Referencias

1. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 - Primeros resultados [Internet]. Gobierno de Chile. 2017 [cited 2018 Mar 14]. Available from: http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf
2. OCDE. Estudios de la OCDE sobre Salud Pública Chile HACIA UN FUTURO MÁS SANO. 2019;
3. Reilly JJ, Kelly J. Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood: systematic review. *International Journal Of Obesity*. 2010 Oct 26;35:891.
4. Park MH, Falconer C, Viner RM, Kinra S. The impact of childhood obesity on morbidity and mortality in adulthood: a systematic review. *Obesity Reviews*. 2012 Nov;13(11):985–1000.
5. Biro FM, Wien M. Childhood obesity and adult morbidities. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 2010 May 1;91(5):1499S-1505S.
6. World Cancer Research Fund International. Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: A Global Perspective [Internet]. 2012 [cited 2019 Jun 3]. Available from: <https://www.wcrf.org/sites/default/files/Summary-third-expert-report.pdf>
7. Mansilla C, Navarro-Rosenblatt D, García-Celedón P, Pacheco J, Sepúlveda D. Multi-step evidence synthesis for policymaking processes: a novel methodology to inform large-scale health policies in Chile: The National Plan for Childhood Obesity | Colloquium Abstracts. In 2019.
8. Cochrane Collaboration. Review manager (RevMan). Copenhagen: The Nordic Cochrane Centre, The Cochrane Collaboration. 2011.
9. McDivitt JA, Zimicki S, Hornik R, Abulaban A. The Impact of the Healthcom Mass Media Campaign on Timely Initiation of Breastfeeding in Jordan. *Studies in Family Planning*. 2006;24(5):295.
10. Rea MF. The Brazilian National Breastfeeding Program: A success story. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 1990;31(SUPPL. 1):79–82.
11. N. G, C. K, R. B. An evaluation of post-campaign knowledge and practices of exclusive breastfeeding in Uganda. *Journal of Health, Population and Nutrition*. 2004;22(4):429–39.
12. Kim Y-M, Haq Z-U, Soomro J, Sultana Z, Faizunnisa A, Agha S. Case Study: Effects of a Media Campaign on Breastfeeding Behaviors in Sindh Province, Pakistan. *World Health & Population*. 2016;16(2):39–45.

Anexo 1. Listado de intervenciones evaluadas en la *Serie de informes técnicos en obesidad infantil*

Las 14 intervenciones priorizadas, para las cuales existe un informe de efectividad son:

1. Impuesto a bebidas azucaradas
2. *Vouchers*, cupones o tarjetas de descuento en frutas y verduras
3. Menús saludables en establecimientos educacionales
4. Regulación de la venta de alimentos en perímetros de establecimientos educacionales
5. Estrategias de gamificación en establecimientos educacionales para modificar la ingesta
6. Instalación de bebederos públicos
7. Educación nutricional
8. Información nutricional incluida en los menús
9. Infraestructura y equipamiento para realizar actividad física
10. Prescripción de actividad física
11. Modificación del currículum escolar para incrementar las horas de actividad física
12. Campañas comunicacionales para promover la lactancia materna
13. Entrega gratuita de extractores de leche
14. Etiquetado frontal de alimentos.

Anexo 2: Estrategia de búsqueda

MedLine® y EMBASE®, utilizando Ovid® como biblioteca virtual

Fecha de ejecución de la búsqueda: marzo 2019.

Estrategia 1:

Campañas comunicacionales para promover la lactancia materna

1. (breastfe* or breast-fe*).ti,ab
2. (breast and (feed* or fed or milk)).ti,ab
3. (campaign or marketing or advert* or publicit*).ti,ab
4. (1 or 2) and 3

Anexo 3: Diagrama causal en el que se enmarca las campañas comunicacionales para promover la lactancia materna

