

# Cuestionarios validados en español para la investigación en lactancia materna: Una revisión sistemática

## Validated questionnaires in spanish for research on breastfeeding: A systematic review

Gladys DUQUE DE RODRÍGUEZ<sup>1,2</sup>, Salomé LAREDO<sup>3,4</sup>, José M. SORIANO<sup>1,2</sup>

*1 Food & Health Lab, Institute of Materials Science, University of Valencia, Paterna, Valencia, Spain.*

*2 Joint Research Unit on Endocrinology, Nutrition and Clinical Dietetics, University of Valencia-Health Research Institute La Fe, Spain.*

*3 Breastfeeding Friendly Hospital Initiative (IHAN) Spain.*

*4 Atomic spectroscopy section, Central Service for Experimental Research, University of Valencia, Burjassot, Spain.*

Recibido: 1/marzo/2022. Aceptado: 12/mayo/2022.

### RESUMEN

**Introducción:** A los fines de identificar los factores que generan las bajas tasas de Lactancia Materna (LM) en los dos primeros años de vida, se han realizado numerosas investigaciones a nivel mundial y desarrollando cuestionarios.

**Objetivos:** Determinar la disponibilidad de cuestionarios para investigación en LM, en bases de datos especializadas, que midan las actitudes, conocimientos y apoyo social a la LM, validados en español.

**Métodos:** Se realizó una revisión sistemática de artículos en LM usando Pubmed, Embase y Web of Science.

**Resultados:** Se obtuvieron nueve artículos de investigación que cumplieron con los criterios de: estar disponibles en inglés o español, contener un instrumento para investigar la LM en español y describir el proceso para determinar la validez. Cinco provinieron del idioma inglés, traducidos al español y cuatro fueron construidos originalmente en español.

**Conclusiones:** Son pocos los estudios que contienen cuestionarios sustentados sobre pilares sólidos de validación para investigación en LM, que permitan generar confianza para su uso, y más aún en español.

### Correspondencia:

Jose M. Soriano  
Jose.soriano@uv.es

### PALABRAS CLAVE

Cuestionario, validación, lactancia materna, español, revisión.

### ABSTRACT

**Background:** In order to identify the factors that generate the low rates of Breastfeeding (BF) in the first two years of life, numerous investigations have been carried out worldwide. As part of these, questionnaires are developed to obtain relevant information on the identified problem, which could be valuable resources to be used by other researchers interested in the subject.

**Objectives:** To determine the availability of questionnaires for BF research, in specialized databases, that measure attitudes, knowledge and social support for BF, validated in Spanish.

**Material and methods:** A systematized review of primary articles on BF research was carried out, with questionnaires available in Spanish, published in the last 10 years in the databases: Pubmed, Embase and Web of Science using the descriptors "questionnaire, validation, breastfeeding, Spanish" and that they met the inclusion criteria of being translated, adapted and validated from English to Spanish or created and validated in Spanish.

**Results:** Nine scientific research articles have been obtained that met the criteria of: being available in English or Spanish, containing an instrument to investigate BF in Spanish, and describing the process followed to determine va-

lidity. Five came from the English language, translated into Spanish and four originally has been built in Spanish.

**Conclusions:** Few studies contain questionnaires, supported by solid validation pillars for BF research, which can generate confidence for their use, and even more so in the Spanish language.

## KEY WORDS

Questionnaire, validation, breastfeeding, Spanish, review.

## INTRODUCCIÓN

La leche materna es el alimento óptimo para el lactante desde su nacimiento, hasta los primeros seis meses de vida. Por recomendación de la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup>, la Lactancia Materna (LM) debería sostenerse hasta los dos años de edad complementándose con otros alimentos de acuerdo con el nivel de maduración intestinal que va alcanzando el niño durante este período. En España, según el Instituto Nacional de Estadísticas<sup>2</sup> sólo el 39% de los lactantes reciben leche humana exclusivamente a los 6 meses y 41,6% no son amamantados desde esa edad. Investigaciones como las de Tirano et al<sup>3</sup>, analizan los diferentes factores de riesgo y barreras para la LM y realizan propuestas factibles de intervención. En el curso de las investigaciones, se desarrollan cuestionarios que recogen información sobre el problema que implica a los protagonistas involucrados (madres lactantes en postparto, recién nacidos, embarazadas, padres, profesionales de la salud) así como lo relacionado al apoyo social y sanitario para la LM. A los fines de viabilizar la investigación en LM por parte de investigadores de habla hispana se han planteado las siguientes interrogantes: ¿Existen cuestionarios en español, debidamente validados, que podrían utilizarse para investigar acerca de los factores de riesgo o barreras que influyen en la interrupción temprana de la LM? De existir estos ¿Cómo podrían ser caracterizados? Casal et al<sup>4</sup>, revisaron y evaluaron cuestionarios que miden actitudes, conocimientos y el apoyo social a la LM. Por su parte, Tuthill et al<sup>5</sup> realizaron una revisión crítica de los cuestionarios disponibles sobre la autoeficacia materna, ambos disponibles en inglés. En nuestra revisión no hemos encontrado artículos como estos, en español. Dar respuesta a estas interrogantes motivó la realización de este estudio, que tiene como objetivo: Determinar la disponibilidad de cuestionarios para investigación en LM, en bases de datos especializadas, que midan actitudes, conocimientos y el apoyo social a la LM, validados y en español.

## MATERIALES Y MÉTODOS

**Diseño:** Se trata de una revisión sistemática. Estas "intentan incluir elementos del proceso de revisión sistemática sin llegar a afirmar que el resultado final es una revisión sistemática"<sup>6</sup>, además que "proporcionan un marco de trabajo riguroso y fiable para llevar a cabo las revisiones bi-

bliográficas, las cuales son (o deberían ser) una fase obligada de todo nuevo proyecto de investigación académica"<sup>7</sup>.

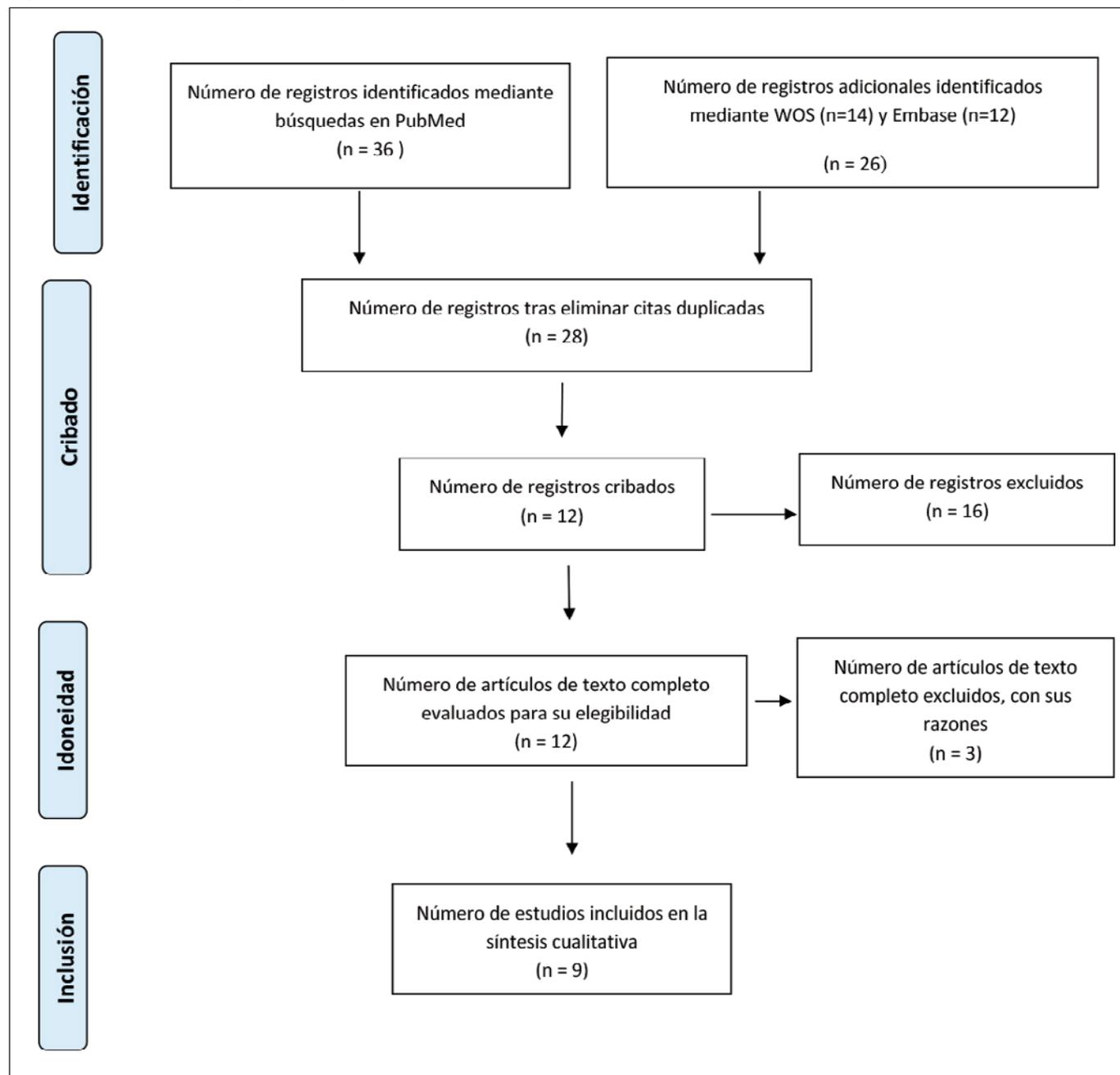
**Criterios metodológicos:** Se atendieron algunos de los criterios metodológicos de la Declaración PRISMA<sup>8</sup>.

**Fuentes de información:** Artículos sobre investigación en LM publicados en las bases de datos Pubmed, Embase y Web of Science (WOS), revisadas desde enero hasta marzo de 2020 y se actualizaron entre enero y febrero de 2021.

**Criterios de búsqueda:** Los descriptores y términos MeSH utilizados fueron: "questionnaire, validation, breastfeeding", agregando "spanish", al final y en ese mismo orden para Pubmed y Embase, para Web of Science se utilizaron tres descriptores "questionnaire, validation, breastfeeding" debido que al colocar "spanish" se reducía significativamente la cantidad de artículos, así mejoró la búsqueda. **Criterios para la selección de los estudios:**

Se incluyeron artículos primarios que cumplieran los siguientes criterios: publicados en los últimos 10 años, escritos en inglés o español, que contenían cuestionarios y se les determinó la validez en el idioma español, aplicados a población hispanoparlante, implicada en el proceso de instauración y sostenimiento de la LM, que incluyeran al menos tres de los descriptores de búsqueda en el título o en el resumen y que reportaran el proceso para determinar la validez del cuestionario utilizado. Validez es "el grado en que un instrumento de medida, mide aquello que realmente pretende medir o sirve para el propósito para el que ha sido construido"<sup>9</sup>. Se aplicaron criterios metodológicos del diagrama de flujo de PRISMA (Figura 1) y el resultado final, se describe en el apartado de resultados. **Evaluación de la calidad de los artículos incluidos:**

En los cuestionarios que fueron traducidos al español, la evaluación de calidad se realizó según los criterios metodológicos, expuestos por Ramada et al<sup>10</sup> sobre pasos para la traducción, adaptación cultural y validación (TACV) de cuestionarios. Se revisó la existencia de dos fases: la fase de TAC (traducción directa e inversa, síntesis de traducción, consolidación de expertos y pre-test para evaluar la viabilidad) y la validación (validez de contenido, de criterio, del constructo) y confiabilidad. Para los creados en el español y adaptados a la investigación, se revisó según los criterios de Arrivas<sup>9</sup> sobre diseño y validación de cuestionarios en español. Se evaluó la construcción del instrumento (definición del constructo a medir, propósito de la escala, composición, contenido, número y puntuación de los ítems) y la validación (prueba piloto, evaluación de las propiedades métricas, validez de contenido, de criterio, del constructo y la confiabilidad). **Extracción de la información relevante:** Esta se obtuvo directamente de las secciones metodología y resultados de cada artículo, chequeando cada paso seguido para determinar la validación, como lo expusieron los investigadores en el artículo. La información relevante se resumió en tablas con información específica para cada cuestionario.

**Figura 1.** PRISMA 2009 Diagrama de Flujo

## RESULTADOS

Se obtuvieron en Pubmed 36 artículos, Embase 12, Web of Science 14 artículos. En total 62 artículos. Se eliminaron elementos duplicados, no relacionados con el español, resúmenes de investigaciones, tesis, disertaciones y se obtuvieron 28 artículos. Se excluyeron 16, por ser instrumentos de recolección de información no validados o no había la disponibilidad del artículo completo, finalmente se analizaron 12 artículos y se eliminaron 3 por las siguientes razones: 1. Adaptación de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale en población mexi-

cana<sup>11</sup> por tratarse de una adaptación cultural, aplicada a una población de una localidad de México. 2. Validación al castellano de una escala de evaluación de la LM: el LATCH. Análisis de fiabilidad<sup>12</sup>, al finalizar el estudio, las investigadoras concluyeron que era una escala fiable pero no válida. 3. Competencia básica en lactancia en atención primaria: desarrollo y validación del cuestionario CAPA<sup>13</sup> el instrumento se aplicó en catalán. Finalmente, fueron seleccionados 9 artículos para el análisis, con sus respectivos cuestionarios, 5 de estos, provenían de la traducción y adaptación del inglés al español y 4 fueron creados originalmente en español.

### **Cuestionarios en inglés traducidos, adaptados y validados al español:**

**Formulario corto de escala de autoeficacia de la LM. BSES-SF (Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form).** Desarrollada por Dennis y Faux<sup>14</sup> para evaluar la autoeficacia de las madres en relación a la LM, la BSES (Breastfeeding Self-Efficacy Scale) contaba con un alto valor predictivo en las madres en post parto, que podrían mantener la LM. Con 33 ítems, puntuados en escala Likert de 5 puntos que varía de 1 (nada seguro) a 5 (siempre seguro). Las puntuaciones totales podían variar de 33 a 165, puntuaciones más altas reflejaban mayores niveles de autoeficacia de la LM. Dennis creó la versión corta de 14 ítems, llamada Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form, BSES-SF<sup>15</sup>, con la misma validez y confiabilidad que la versión larga, de más sencilla utilización, con menos ítems y la misma capacidad predictiva. Esta ha sido traducida en varios idiomas y utilizada por más de 15 países. Oliver-Roig et al<sup>16</sup> realizaron la traducción, adaptación cultural y validación del formulario corto de escala de autoeficacia de la LM, que permite evaluar la autoeficacia materna en mujeres de habla hispana.

**Escala de Autoeficacia Prenatal. PBSES-e: Prenatal Breast-feeding self-efficacy scale (versión en español).** La versión original en inglés fue creada por Wells et al<sup>17</sup>, quienes demostraron que esta escala tenía buenas propiedades psicométricas, para identificar mujeres embarazadas estadounidenses, con mayor riesgo de decidir no amamantar o suspender la LM en una etapa temprana. Piñero Albero et al<sup>18</sup> autores de la versión en español, consideraron que podría ser útil para evaluar la autoeficacia en las mujeres embarazadas para la LM de habla hispana, mostrando evidencias de confiabilidad y validez predictiva. La escala PBSES-e incluye 20 ítems, usa una escala Likert de 5 puntos que varía de 1 (nada seguro) a 5 (completamente seguro). Las puntuaciones varían de 20 a 100 (mayor autoeficacia percibida). 18 ítems se agrupan en 4 temas: habilidades y demandas requeridas para amamantar (7 ítems), recopilar información sobre cómo amamantar (5 ítems), sentimientos de vergüenza durante la lactancia en público (4 ítems) y presión social (2 ítems). Los otros (2 ítems) son independientes y evalúan la confianza para amamantar durante el primer año de vida y la importancia de la lactancia para la pareja.

**Escala de actitud de alimentación infantil de Iowa, versión reducida en español (IIFAS-S Iowa Infant Feeding Attitude Scale- Short).** Se creó en inglés por De la Mora et al.<sup>19</sup> Evalúa la actitud de las madres hacia la LM, la lactancia con fórmula y el tiempo estimado de duración de éstas, con un importante valor predictivo. La escala contenía diecisiete preguntas, usa la escala Likert con cinco puntos de valoración, que va desde 1 (completamente en desacuerdo) a 5 (completamente de acuerdo). Puntuaciones más altas indicaban alta probabilidad que amamante al bebé. Se aplicó a diferentes poblaciones de estudio, mujeres prenatales y pos-

parto, redes sociales<sup>20</sup>, padres<sup>21,22</sup>. Fue modificada por Tomas Almarcha<sup>23</sup> quienes proporcionaron una versión más corta con 9 ítems, eliminando 8 ítems que mostraron baja validez predictiva. La nueva escala obtuvo mejores valores de confiabilidad, conservando el mismo objetivo de esa escala con el beneficio de ser más amigable y requerir menos tiempo para su realización. Mostró ser un buen predictor de iniciación e intención materna de amamantar, de exclusividad y duración de la LM.

**Escala de apoyo a la LM en el lugar de trabajo (WBSS. Workplace Breastfeeding Support Scale).** Desarrollada, por Bai et al<sup>24</sup> usada en mujeres entre 6 y 12 meses postparto, que habían iniciado la lactancia antes de la encuesta y que se encontraban alternando la LM con la actividad laboral. Evalúa el apoyo percibido por las madres para amamantar en su lugar de trabajo y las necesidades de mejora al apoyo en esos lugares de trabajo. Contiene 18 ítems agrupados en las siguientes cuatro categorías: soporte técnico, apoyo ambiental, apoyo de instalaciones y apoyo de pares. Utiliza una escala Likert de 7 puntos, una puntuación de 1 indica "totalmente en desacuerdo" y una puntuación de 7 "totalmente de acuerdo". La TACV, fue llevada a cabo en la Universidad de Sevilla por León-Larios et al.<sup>25</sup> Se aplicó a 197 empleadas, que dieron a luz en los 10 años antes del estudio, mientras trabajaban en la Universidad.

**Encuesta inicial de LM acumulativa (BBSC. Beginning Breastfeeding Survey-Cumulative)** Desarrollada en inglés por Mulder y Johnson<sup>26</sup> para la evaluación global y percepción de la madre sobre efectividad de la LM en el post parto temprano y el riesgo de abandono prematuro. Incluye 24 ítems, evaluados con una escala Likert de 5 puntos. Las puntuaciones más altas indican una LM más efectiva. La intensidad de los problemas de LM, se midió en cuatro áreas (problemas en los pezones, problemas en los senos, problemas con la cantidad de leche y problemas con la frecuencia de las sesiones de lactancia), utilizando elementos generados con una escala de respuesta de 0 a 100 puntos. La intensidad total de los problemas de LM se obtuvo sumando las intensidades de las cuatro áreas, también se agrega la percepción de la madre relacionada con la reacción del lactante. Por su baja especificidad es necesaria una evaluación personalizada de la técnica de LM para las madres con puntuaciones menores a 88 puntos. Fue traducida y validada en español por Saus-Ortega et al<sup>27</sup>, en 2019 (Tablas 1 y 2).

### **Cuestionarios creados y validados en español:**

**EcoLa: Encuesta sobre conocimiento y habilidades en LM para Pediatras y residentes de pediatría<sup>28</sup>.** Cuantifica conocimientos y habilidades de los pediatras, que permitan realizar intervenciones en la formación del gremio médico, relacionada con la LM, favoreciendo la promoción de ésta, en las madres que acuden a las consultas con sus recién nacidos. Es un cuestionario, que consta de 30 ítems, 22 ítems

**Tabla 1.** Aspectos generales de los Cuestionarios y escalas de evaluación en LM, traducidos, adaptados y validados desde el idioma inglés al español.

<b>Cuestionario o Escala de Evaluación / (Siglas en inglés). País/Localidad/año</b>	<b>Propósito u Objetivo de investigación</b>	<b>Utilidad Clínica o posible impacto social</b>	<b>Nombre del artículo/Idioma de publicación/ Disponibilidad del Cuestionario o escala</b>	<b>Institución e Investigador responsable de solicitud</b>
<b>Formulario corto de escala de autoeficacia de la LM.</b> <b>(BSES-SF Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form)</b> España/ Alicante. Hospital Público de Orihuela. 2012	Traducción de la escala al idioma español. Identificar a las mujeres con mayor riesgo de interrumpir la LM, evaluar los comportamientos y conocimientos de la LM, para individualizar las estrategias de fomento de la confianza.	Es altamente predictiva de los comportamientos en relación a la LM. Se puede detectar la falta de confianza de la madre y realizar intervención y apoyo para estimular el empoderamiento de la madre lactante. Útil para un plan de intervención y apoyo a la madre para facilitar el empoderamiento de ésta en relación a la LM	<i>The Spanish version of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form: Reliability and validity assessment. (Inglés)</i> Publicado por International Journal of Nursing Studies en Elsevier Se encuentra disponible por petición institucional a los autores o realizando pago vía on line.	Departamento de enfermería de la Universidad de Alicante Antonio Oliver Roig
<b>Escala de Autoeficacia Prenatal en la LM (PBSES-e: Prenatal Breast-feeding self-efficacy scale)</b> España/Murcia Hospital Público en Yecla 2013	Traducir el PBSES al español y evaluar sus propiedades psicométricas en el periodo prenatal a los fines de detectar a las madres que podrían decidir no amantar o realizar cesación temprana de la LM.	Evalúa el nivel de autoeficacia de la LM antes del nacimiento. Es una escala fácil de administrar y puntuar. Ha demostrado buenas propiedades Psicométricas, Puede ser una herramienta útil para identificar a las mujeres embarazadas con mayor riesgo de no amamantar o suspender la lactancia en una etapa temprana. Útil para un plan de intervención y apoyo a la madre durante el embarazo.	<i>The Spanish version of the prenatal breast-feeding self-efficacy scale: reliability and validity (inglés)</i> Se encuentra disponible por petición institucional a los autores o realizando pago vía on line.	Departamento de enfermería de la Universidad de Alicante Antonio Oliver Roig
<b>Escala de actitud de alimentación infantil de Iowa. Versión reducida en español (IIFAS-S Iowa Infant Feeding Attitude Scale- Short)</b> España/Este de España Seis Hospitales 2016	Traducir la Escala de Alimentación Infantil de Iowa (IIFAS) al español, Demostrar sus propiedades psicométricas y explorar la reducción de ítems para la versión en español.	Diseñada para medir las actitudes maternas hacia la alimentación de su bebé. Es un indicador predictivo de la elección del método de alimentación (alimentación con LM, artificial o mixta) y en mujeres que amamantan la duración de la LM. Evalúa las actitudes maternas, pre y post parto, hacia la alimentación infantil, detecta a las mujeres en riesgo de no iniciar la LM, puede ser aplicada a la pareja de la madre o el padre.	<i>Reliability and Validity of the Reduced Spanish Version of the Iowa Infant Feeding Attitude Scale (inglés)</i> Publicado por Elsevier Inc, Derechos reservados Se encuentra disponible por petición institucional a los autores o realizando pago vía on line.	Departamento de Enfermería. Campus de Sant Vicent del Raspeig. Alicante. Miguel Richart-Martinez

**Tabla 1 continuación.** Aspectos generales de los Cuestionarios y escalas de evaluación en LM, traducidos, adaptados y validados desde el idioma inglés al español.

<b>Cuestionario o Escala de Evaluación / (Siglas en inglés). País/Localidad/año</b>	<b>Propósito u Objetivo de investigación</b>	<b>Utilidad Clínica o posible impacto social</b>	<b>Nombre del artículo/Idioma de publicación/ Disponibilidad del Cuestionario o escala</b>	<b>Institución e Investigador responsable de solicitud</b>
<b>Escala de Apoyo a la Lactancia en el Lugar de trabajo / Workplace Breastfeeding Support Scale (WBSS).</b> España/ Sevilla 2019	Traducirla escala y Explorar la experiencia de las mujeres con la continuación de la LM cuando regresaron al trabajo.	Evalúa la percepción de la madre sobre el apoyo a la LM en el lugar de trabajo.  Es útil para medir la percepción de la madre en relación a la continuidad o no de la lactancia, como una actividad que debe compaginar con la actividad laboral y si esta favorece o no el desempeño de esta	<i>Female employees' perception of breastfeeding-friendly support in a public university in Spain.</i> (inglés) <i>Publicado en Public Health Nursing</i> Se encuentra disponible por petición institucional a los autores o realizando pago vía on line	Unidad de Igualdad de la Universidad de Sevilla. Fátima León Larios
<b>La Encuesta acumulativa inicial de LM. Beginning Breastfeeding Survey-Cumulative (BBSC) 13 hospitales de la red de salud pública del este de España</b> 2019	Adaptar y validar una versión en español del BBSC y proporcionar nuevas pruebas sobre su validez	Evalúa la percepción materna general de la efectividad de la LM durante el período posparto temprano.  Evalúa la percepción materna sobre la eficacia de su lactancia y de la respuesta a la lactancia por parte del lactante.	<i>Validation of the Spanish Version of the Beginning Breastfeeding Survey-Cumulative: A Follow-up Study</i> (inglés)  Publicado en Journal of Human Lactation.  Se encuentra disponible por petición institucional a los autores o realizando pago vía on line	Departamento de enfermería de la Universidad de Alicante Antonio Oliver Roig

**Tabla 2.** Criterios de Traducción, adaptación cultural y validación de los cuestionarios de origen inglés y traducidos al español para investigación en LM.

<b>Cuestionario (Siglas en inglés). País/Localidad /año</b>	<b>Población de estudio/ número de ítems</b>	<b>Método de adaptación, traducción, equivalencia cultural y pre test</b>	<b>Validez de contenido</b>	<b>Validez de construcción o constructo</b>	<b>Validez predictiva</b>	<b>Confiabilidad</b>
<b>Formulario corto de escala de autoeficacia de la LM. (BSES-SF Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form)</b> España/ Alicante. Hospital Público de Orihuela. 2012	<b>135 Madres después de 2 días en post parto mayores de 18 años de edad, con embarazo de más de 36 semanas de embarazo.</b> Se contactaron telefónicamente a las 3 semanas del parto. 14 ítems	Procedimiento estándar de traducción en ciego para traducción directa (2 traductores) y retro traducción (2 traductores) no expertos en LM. Se recogieron datos sobre la dificultad para traducir, los cambios sintácticos y semánticos de los ítems y su aplicabilidad al contexto cultural español, por 4 expertos en LM. Estudio piloto (pre test) con nueve madres lactantes para probar la comprensibilidad y legibilidad de la escala BSES-SF traducida.	La Información fue recogida y analizada por 4 expertos en lactancia para lograr la versión final en español.	Se realizó el análisis de componentes principales que confirmó la estructura unidimensional de la escala, con cargas factoriales superiores a 0,30 en todos los ítems.	Se compararon las puntuaciones BSES-SF intrahospitalarias entre las madres que amamantaban exclusivamente a las 3 semanas tenían puntuaciones más altas en la escala traducida (diferencia de medias = 4,17; IC 95% = 0,21 – 0,13; p = 0,039).	El coeficiente alfa de Cronbach para consistencia interna fue de 0,92. (altamente confiable)

**Tabla 2 continuación.** Criterios de Traducción, adaptación cultural y validación de los cuestionarios de origen inglés y traducidos al español para investigación en LM.

Cuestionario (Siglas en inglés). País/Localidad /año	Población de estudio/ número de ítems	Método de adaptación, traducción, equivalencia cultural y pre test	Validez de contenido	Validez de construcción o constructo	Validez predictiva	Confiabilidad
<b>Escala de Autoeficacia Prenatal en la LM (PBSES-e: Prenatal Breast-feeding self-efficacy scale)</b> España/Murcia Hospital Público en Yecla. 2013	<b>234 mujeres embarazadas en su tercer trimestre del embarazo.</b> 20 ítems	Traducción del inglés al español por dos traductores bilingües, se hicieron modificaciones para mantener la equivalencia semántica y conceptual. Traductores e investigadores coincidieron en la primera versión en español, se obtuvo una versión final en español.  Pretest. Entrevista cognitiva a cinco mujeres embarazadas antes del estudio de investigación (medir comprensión y legibilidad del instrumento)	Análisis de expertos para mantener el contenido pretendido y hacerlo adecuado al idioma español. Los expertos no encontraron problemas de lectura y comprensión en las entrevistas cognitivas, y el tiempo promedio para su realización fue de 5 min.	Se realizó Análisis factorial confirmatorio. Se probaron 2 modelos. Ambos modelos se evaluaron utilizando el índice GFI y el ajuste comparativo CFI con valores > 0,9 indicando un ajuste aceptable y > 0,95 indicando un buen ajuste. Sugirió la presencia de un constructo adecuado, para evaluar la autoeficacia, con cuatro dimensiones o variables latentes.	Puntuaciones más altas en el test prenatal predicen LM exclusiva en el alta médica hospitalaria. Las madres que amamantaban exclusivamente al alta ( $n = 164$ de 202) obtuvieron puntuaciones significativamente más altas $t = 3,34$ ; $p = 0,001$ (media = 73,78; DE = 12,48) que las que no amamantaban exclusivamente (media = 65,84; DE = 15,95).	El coeficiente alfa de Cronbach para la consistencia interna fue de 0,91 (altamente confiable)
<b>Escala de actitud de alimentación infantil de Iowa. Versión reducida en español (IIFAS-S Iowa Infant Feeding Attitude Scale-Short)</b> España/Este de España 2016	<b>1.354 mujeres embarazadas. En seis hospitales del este de España.</b> 9 ítems	La validación lingüística se realizó mediante el procedimiento estándar de traducción y traducción ciega para garantizar el contenido, la semántica y la equivalencia técnica para español. Los traductores, dos para la traducción directa y dos para la inversa, no participaron en el proyecto y no eran expertos en LM. Se recopilaron datos sobre la dificultad de traducción. Pre-test estudio piloto con 10 mujeres embarazadas para evaluar la comprensión y la legibilidad del IIFAS traducido.	El equipo de investigación expertos en lactancia, se reunió con los traductores para revisar la traducción y llegar a un consenso para producir una única versión en español.	Se realizó análisis factorial de los componentes principales con la extracción de un factor. Se redujo la escala para obtener una versión corta, con un elemento ajustado-correlación total o carga factorial de menos de 0,30. También se realizó análisis factorial confirmatorio, en 3 modelos. Se evaluaron utilizando el índice GFI y el ajuste comparativo CFI con valores > 0,9 indicando un ajuste aceptable y > 0,95 respectivamente, indicando un buen ajuste.	La escala IIFAS-S predijo el inicio y la duración de la LM en mujeres con puntajes altos. Sensibilidad más de 80% y especificidad más de 60 % en general aplicada a diferentes poblaciones estudiadas. En el artículo encontrarán en la tabla 3, el análisis de los puntajes por ítems estudiados en diferentes momentos de la lactancia, en las pacientes estudiadas.	El coeficiente alfa de Cronbach de 0,792. (Aceptable)

**Tabla 2 continuación.** Criterios de Traducción, adaptación cultural y validación de los cuestionarios de origen inglés y traducidos al español para investigación en LM.

Cuestionario (Siglas en inglés). País/ Localidad/año	Población de estudio/ número de ítems	Método de adaptación, traducción, equivalencia cultural y pre test	Validez de contenido	Validez de construcción o constructo	Validez predictiva	Confiabilidad
<b>Escala de Apoyo a la Lactancia en el Lugar de Trabajo/ Workplace Breastfeeding Support Scale (WBSS).</b> España/ Sevilla 2019	<b>197 empleadas de la Universidad de Sevilla</b> que dieron a luz en los últimos 10 años mientras trabajaban. 18 ítems	Traducido al español por tres expertos bilingües independientes y no relacionados con el campo de la LM. Posteriormente, tres expertos lo tradujeron al inglés. (Traducción directa e inversa). No se reportó la realización de un pretest. El instrumento se aplicó directamente a la población a estudiar.	La encuesta final fue evaluada y se revisó la literatura por el panel de 5 expertos en el campo de la LM.	No se reportó análisis factorial de los componentes, Contiene 18 elementos agrupados en las siguientes cuatro categorías o dimensiones: soporte técnico, soporte ambiental, soporte de instalaciones y soporte de pares.	Exploró los predictores de continuar la LM al retorno al empleo. Se analizaron algunas variables: características laborales, edad, paridad, educación, estado civil, cargo en la Universidad, tiempo de lactancia, clases prenatales, intención de amamantar al final de la baja por maternidad, etc.	Aceptable con un coeficiente alfa de Cronbach = 0,77 y $r = 0,86$ ; una prueba de Kaiser-Meyer-Olkin fue de 0,71 (Aceptable)
<b>La Encuesta acumulativa inicial de LM. Beginning Breastfeeding Survey- Cumulative (BBSC)</b> 13 hospitales de la red de salud pública del este de España 2019	<b>793 madres lactantes.</b> Los datos se obtuvieron de historias clínicas y cuestionarios auto administrados al alta, y se contactaron a las madres a los 1-4 meses después del parto 24 ítems	Se realizó un proceso de validación lingüística estándar. Dos traductores bilingües tradujeron el BBSC del inglés al español y otros dos traductores, que desconocían la versión original, volvieron a traducir la versión consensuada en español al inglés. Después de la retro traducción, se compararon las dos versiones en inglés y se acordó una segunda versión en español definitiva. Pre test: se realizaron 25 entrevistas cognitivas a madres lactantes para comprobar la comprensibilidad y legibilidad de los ítems	Se obtuvieron datos de cualquier experiencia previa de lactancia, tiempo de duración. Contacto Piel – Piel, estado de la LM, nivel de dificultad, autoeficacia en el ingreso, datos sobre la historia clínica de paridad, tipo de parto y peso al nacer. El equipo de investigadores incluyó a 4 expertos 2 psicólogos y 2 parteras con formación y experiencia clínica en LM	Se analizó la estructura factorial, la confiabilidad y las propiedades de validez convergente y discriminativa de la versión española de la BBSC, a través de los datos transversales. El análisis factorial se realizó en dos fases: una primera fase exploratoria, para sugerir hipótesis sobre el número de factores y su estructura, y una segunda fase confirmatoria, para su comparación. El ajuste del modelo se evaluó con índices de ajuste comparativo (estos índices comparan el ajuste de Chi cuadrado a partir de dos modelos: el modelo probado y un modelo de línea base): el índice de ajuste no normado y el índice de ajuste comparativo, donde los valores > 0,90 indicaron un ajuste aceptable y los >0,95 un buen ajuste y con índices de ajuste absoluto	Adecuada validez predictiva para el abandono de la LM o la interrupción de la LM exclusiva a los 3 meses después del parto. Por lo que permite la intervención temprana a través de los grupos de apoyo o la asistencia profesional a la madre. Esta herramienta puede usarse para hacer seguimiento de lactancia, en el caso del artículo revisado se realizó un seguimiento a los 4 meses del regreso del hospital.	Coefficiente alfa de Cronbach de 0,92 (altamente confiable)

puntuables, con una puntuación máxima de 26 puntos. Desde el ítem 23, aunque no reciben puntuación alguna, recogen variables que pueden evidenciar el nivel del conocimiento sobre lactancia, en los médicos encuestados. Los ítems 18 y 21 merecen cierta atención ya que evalúan la técnica de la toma durante la lactancia y la información acerca de los fármacos y la lactancia.

**Cuestionario para medir el impacto de las redes de apoyo a la LM<sup>29</sup>.** Permite conocer el impacto de los servicios de apoyo a la LM, incluyendo asistencia proporcionada por personal de la salud, asesoras y grupos de apoyo. Con 35 ítems, este cuestionario fundamenta sus preguntas en función de cinco dimensiones obtenidas tras el análisis factorial del cuestionario: satisfacción 9 ítems, consultas 6 ítems, experiencias anteriores 6 ítems, problemas con la LM 6 ítems y apoyo de los servicios de apoyo 8 ítems. El artículo de investigación publicado, contiene el instrumento definitivo del estudio y es de acceso libre por la web.

**Cuestionario de Apoyo Profesional a la LM del Programa de Gestión de la Calidad de la Atención Médica de la Región Española de Murcia (QPBS-EMCA)<sup>30</sup>.** Permite medir las variables que influyen en el comportamiento de los profesionales de la salud en relación a la protección, promoción y apoyo a la LM, especialmente aquella relacionada a la Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño (IHAN) a través de una evaluación psicométrica, utilizando la teoría de la acción razonada como marco conceptual y los Criterios Globales de evaluación de la implantación de la IHAN. usando la escala Likert de 1 a 5. Consta de 4 escalas (49 ítems) sobre creencias (16), actitudes (13), normas subjetivas (5) e intención conductual (8). Las escalas de creencias, actitudes y normas subjetivas fueron multidimensionales, mientras que la escala de intención conductual fue unidimensional.

**ECoLaE: Encuesta sobre conocimientos en lactancia para enfermería<sup>31</sup>.** Validada para enfermeras y matronas con responsabilidad directa en el cuidado madre-hijo, quienes trabajan en unidades hospitalarias de obstetricia, urgencias pediátricas, pediatría, neonatología, y en atención primaria, con el fin de tener un cuestionario fiable y acondicionado a la profesión. Está compuesta por un total de 22 preguntas, cuya puntuación máxima son 26 puntos: Se trata de 14 preguntas dicotómicas (en términos de verdadero o falso), 7 preguntas tipo test con 4 opciones de respuesta y una pregunta abierta. También consta de una serie de preguntas, que recogen variables que pueden completar la información sobre el conocimiento de las enfermeras en relación a la LM. Útil para detectar carencias formativas, en enfermeras y diseñar una actividad curricular específica y adecuada que mejore o corrija esas posibles carencias. En las tablas 3 y 4 (Tablas 3 y 4. A continuación: Tabla N<sup>o</sup>3 Cuestionarios y Escalas de evaluación en lactancia creados y validados en español. Generalidades, y Tabla N<sup>o</sup>4 Aspectos relacionados con la construcción y validación de los instrumentos).

## DISCUSIÓN

En esta revisión sistemática se ha determinado la existencia de nueve cuestionarios validados en español, cuyos objetivos fueron medir la actitud, conocimiento y el apoyo social a la LM, en las poblaciones implicadas en ese proceso. Las BSES-SF, PBSES, BBSC y la IIFAS-S, midieron actitudes, conocimientos y comportamientos en mujeres prenatales o post parto: autoeficacia, percepción de efectividad de la LM, predisposición a amamantar, decidir por alimentación complementaria o tendencia al abandono temprano de la LM. Está demostrado que una madre empoderada y con decisión de amamantar desde antes o después del parto, tendrá mejor pronóstico en cuanto la práctica de la LM.<sup>14</sup> La QPBS-EMCA midió las creencias, actitudes, normas subjetivas e intención conductual en profesionales del área de atención primaria en salud, y la predisposición a participar en apoyo a la LM. ECoLA y la ECoLAE, midieron el conocimiento y diagnosticaron deficiencias, en profesionales del área de la salud, pediatras y enfermeras. Se ha estudiado el impacto desfavorable que los profesionales de la salud implicados en la asistencia prenatal, parto y puerperio puede tener, por falta conocimiento en relación con la LM<sup>28</sup>, éstos deberían contar con preparación profesional, que aporte a las madres conocimientos sobre ventajas, beneficios y técnicas, para una adecuada instauración y la prolongación en el tiempo de la LM. La WBSS, midió el apoyo social percibido por la madre lactante, al retornar al trabajo, siendo importante ésta percepción, debido a que influye, en algunos casos, en la cesación de la LM sobre todo cuando la madre percibe que ésta, no es compatible con la actividad laboral o en el ambiente laboral. El cuestionario para medir el impacto de las redes de apoyo a la LM, mide la satisfacción de las madres, en cuanto a la asistencia facilitada por los grupos y profesionales de apoyo a la LM. Se sabe que el apoyo social por parte de madres que han pasado o pasan por el proceso de LM, fortalece el deseo de continuar con la LM y la asesoría de madres expertas y de asesoras de lactancia, facilita la resolución de dificultades, en un tiempo oportuno, permitiendo solventarlo y continuar con la práctica de ésta<sup>29</sup>. Por lo tanto, siete instrumentos evalúan el conocimiento, actitud o comportamiento respecto a la LM y va dirigido a una población específica, y dos de ellos, mide el apoyo social percibido por las madres atendidas o las madres trabajadoras. En cuanto las muestras estudiadas, fueron muy variadas en general, desde los 45 hasta 1354 individuos (muestras de conveniencia), estas "Permiten seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador"<sup>32</sup> El número de ítems para todos los instrumentos analizados, varió entre 9 (IIFA-S) y 49 (QPBS-EMCA). "Respecto a la extensión, el número habitual de preguntas suele situarse entre las 20 y las 30 preguntas y el tiempo necesario para su contestación alrededor de 15 minutos dependiendo de la población en estudio"<sup>33</sup>. Los cues-

**Tabla 3.** Cuestionarios y Escalas de evaluación en lactancia creados y validados en español. Generalidades.

Cuestionario o Escala de Evaluación. País/Localidad/año	Propósito u Objetivo de investigación	Utilidad Clínica o posible impacto social	Nombre del artículo/Idioma de publicación/ Disponibilidad del Instrumento	Institución e Investigador responsable de solicitud /correspondencia/
<p><b>EcoLa: Encuesta sobre conocimiento y habilidades en LM para Pediatras y residentes de pediatría</b> España/Madrid Hospital Infantil Nino~ Jesús (HNJ) 2015</p>	<p>Cuantificar conocimientos básicos y habilidades en Pediatras y residentes de pediatría, en el manejo cotidiano de los problemas de la LM.</p>	<p>Se ofrece una herramienta para evaluar el conocimiento, de los pediatras y residentes en pediatría acerca de la LM, de la que se documentan validez y fiabilidad, adaptada al contexto español, breve y autoadministrable. Útil para realizar planes de adiestramiento o reforzar conocimiento sobre lactancia en aquellos pediatras o residentes de pediatría que muestren deficiencias en cuanto a ese conocimiento</p>	<p><i>Validación de un cuestionario sobre conocimientos y habilidades en LM. (español)</i> Publicado en Anales de Pediatría. Asociación Española de Pediatría. Artículo de acceso abierto, incluye el cuestionario en el anexo</p>	<p>Comité de LM de la Asociación Española de Pediatría, Madrid, España Marta Gómez Fernández-Vegue.</p>
<p><b>Cuestionario para medir el impacto de las redes de apoyo a la LM</b> España/Murcia Asociación Civil de apoyo a la lactancia "Lactando" 2015</p>	<p>Contar con instrumento validado en español que permita medir de manera cuantitativa, el impacto de las redes de apoyo a la LM</p>	<p>Se ofrece un instrumento que permite evaluar el nivel de satisfacción de las madres en relación al apoyo que recibe en los talleres de LM a los cuales acuden.Útil para la evaluación de la calidad de los talleres de lactancia, por parte de las madres que acuden a estos.</p>	<p><i>Desarrollo y validación de un instrumento diseñado para medir el impacto de las redes de apoyo a la LM. (español)</i> Publicado por Nutrición Hospitalaria. Artículo de acceso abierto, cuestionario disponible en el artículo</p>	<p>Facultad de Enfermería. Universidad de Murcia. Unidad Docente Obstétrico-Ginecológica Isabel Baño Piñero</p>
<p><b>Cuestionario de Apoyo Profesional a la LM del Programa de Gestión de la Calidad de la Atención Médica de la Región Española de Murcia (QPBS-EMCA)</b> <b>The Questionnaire on Professional Breastfeeding Support of the EMCA Program</b> España/Murcia 2016</p>	<p>Desarrollar un instrumento para medir variables que influyen en el comportamiento de los profesionales de la salud con respecto a la protección, promoción y apoyo de la LM, especialmente relacionados con la Iniciativa del Hospital Amigo del Niño (IHAN), y realizar una evaluación psicométrica</p>	<p>Las características psicométricas del QPBS-EMCA lo hacen adecuado para la evaluación de las creencias, actitudes, normas subjetivas e intenciones conductuales de los profesionales en relación con la LM y podrían ser útiles en los centros de atención médica que implementan procesos de mejora de la calidad basados en los Criterios Globales de evaluación de la implantación de la IHAN</p>	<p><i>Development and Assessment of a Questionnaire to Study Protection, Promotion, and Support of Breastfeeding (ingles)</i> Publicado en Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing Artículo que se encuentra disponible por petición institucional a los autores o realizando pago vía on line.</p>	<p>Universidad de Murcia, Murcia, España. Rosa M. Bermejo</p>

**Tabla 3 continuación.** Cuestionarios y Escalas de evaluación en lactancia creados y validados en español. Generalidades.

Cuestionario o Escala de Evaluación. País/Localidad/año	Propósito u Objetivo de investigación	Utilidad Clínica o posible impacto social	Nombre del artículo/Idioma de publicación/ Disponibilidad del Instrumento	Institución e Investigador responsable de solicitud /correspondencia/
<b>ECoLaE: Encuesta sobre conocimientos en lactancia para enfermería</b> España/ Cantabria Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud 2019.	Validar el Cuestionario sobre conocimientos y habilidades en LM en Enfermeras.	El ECoLaE nace como herramienta validada para los profesionales de enfermería, con el fin de tener un cuestionario fiable y acondicionado a la profesión, que permite evaluar el nivel de conocimiento en el personal de manera de fomentar la instrucción en aquellas profesionales que deseen corregir las deficiencias, mejorando así la repercusión en el fomento de la LM en las madres por ellas asistidas.	<i>ECoLaE: validación de un cuestionario sobre conocimientos y habilidades en LM para enfermería(español)</i> Publicado en Atención Primaria por Elsevier España Artículo de acceso abierto.	Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España Carolina Lechosa

**Tabla 4.** Cuestionarios creados y validados en español para investigación en LM

Cuestionario o Escala de Evaluación. País/Localidad/año	Población de Estudio/ número de ítems	Definición de la construcción y realización del cuestionario	Validez de criterio	Validez de contenido	Confiabilidad
<b>EcoLa: Encuesta sobre conocimiento y habilidades en LM para Pediatras y residentes de pediatría</b> España/Madrid Hospital Infantil Nino~ Jesús (HNJ) 2015	Pediatras y residentes de pediatría (49 pediatras y 48 residentes) 40 pediatras del foro virtual LM 31 alumnos de un curso básico sobre conocimientos de lactancia de la AEP para pediatras y residentes de pediatría. Total 168 individuos 31 ítems	Se pretendió <i>medir</i> : conocimientos básicos en lactancia, habilidades en el manejo cotidiano de problemas de LM en los pediatras. <i>Selección de ítems</i> : se diseñó un primer prototipo y se pilotó en 54 encuestas (antes y después de un curso de lactancia), quedando fuera 3 preguntas no discriminantes (acertadas por más del 95% de la muestra). Se propuso un segundo prototipo, se testó en 10 residentes de pediatría y se sometió al criterio de jueces, tras el cual se obtuvo el cuestionario definitivo de 31 ítems. El cuestionario categoriza las puntuaciones como notas para hacerlas fácilmente interpretables: < 55% muy insuficiente, 55-70% insuficiente, 70-85% bien, > 85% excelente. También se desarrolló una versión reducida del cuestionario.	Como no se disponía de Gold Standard o patrón de oro, se realizó una aproximación examinando las hipótesis de partida: <ol style="list-style-type: none"> <li>los conocimientos serían mayores en los especialistas de LM, seguidos por los especialistas del hospital, y menores en los residentes; y</li> <li>los alumnos del curso mejorarían sus puntuaciones después del mismo, especialmente aquellos con menores conocimientos inicial</li> </ol>	Se sometió al criterio de 14 jueces + 3 colaboradores, pediatras expertos en lactancia y miembros del Comité de LM de la AEP. El cuadro de expertos se amplió durante el trabajo, incorporando 5 nuevos miembros que se sumaron al Comité en este período. Se preguntó a los jueces 3 aspectos de cada ítem Para cuantificar sus respuestas se utilizó el índice de acuerdos (acuerdos/total de respuestas). Se consideraron valores > 0,80 como válidos	Consistencia interna. KR20 = 0,87. Estabilidad temporal. Puntuación global: CCI = 0,82 (IC 95%: 0,44-0,95), y agrupado como notas: CCI = 0,70 (IC 95%: 0,20-0,91).

**Tabla 4 continuación.** Cuestionarios creados y validados en español para investigación en LM

Cuestionario o Escala de Evaluación. País/Localidad /año	Población de Estudio/ número de ítems	Definición de la construcción y realización del cuestionario	Validez de criterio	Validez de contenido	Confiabilidad
<p><b>Cuestionario para medir el impacto de las redes de apoyo a la LM</b> España/Murcia Asociación Civil de apoyo a la lactancia "Lactando" España/Murcia. 2015</p>	<p>Madres lactantes que acudían al grupo de apoyo a la LM "Lactando". Se realizó un total de 45 cuestionarios. Obtuvieron 29 comentarios de los 45 cuestionarios final- 35 ítems</p>	<p>el primer boceto se hizo basándose en literatura sobre trabajos relacionados, se realizaron cuatro entrevistas semi estructuradas a expertos en materia de LM y con un experto en validación de cuestionarios. Se limitó el número de preguntas para disminuir la duración y no fuera extensa (10 min) Para la validez del constructo se hizo un análisis factorial y se obtuvieron las relaciones estructurales entre ítems. El método utilizado fue el Análisis de Componentes Principales, El método de rotación utilizado fue el Varimax.(Buscar los detalles en la tabla 1 del artículo publicado) Se usó el test de la t-Student, análisis de varianza Prueba piloto: cuestionarios a madres que acudían al grupo de apoyo.</p>	<p>Los ítems del cuestionario se plantearon a partir de la pregunta de investigación de ¿cuál es el impacto que ejercen las redes de apoyo a la LM sobre las mujeres que lactan? por no contar con un patrón estándar a seguir o Gold Standard</p>	<p>Se evaluó la validez de contenido sometiendo el cuestionario a un juicio de 11 jueces expertos en LM de la Región de Murcia. Fundamenta sus preguntas en función de cinco dimensiones obtenidas tras el análisis factorial del cuestionario, estas fueron: satisfacción, consultas, experiencias anteriores, problemas con la lactancia y apoyo por parte de los servicios de apoyo.</p>	<p>El cuestionario ha obtenido una alta consistencia interna para sus cinco componentes, consiguiendo valores que oscilan de 0,942 a 0,632. El porcentaje de varianza total explicada, fue elevado, siendo el porcentaje más alto 11,157% y el más bajo 5,093%. Sin embargo, algunos ítems fueron eliminados por no presentar variabilidad de respuesta tras el pilotaje, mejorando así la consistencia interna del cuestionario.</p>
<p><b>Cuestionario de Apoyo Profesional a la LM del Programa de Gestión de la Calidad de la Atención Médica de la Región Española de Murcia (QPBS-EMCA)</b> 2 hospitales no acreditados IHAN y cinco centros de atención primaria. Alicante / España. 2016</p>	<p><b>201 profesionales de la maternidad y atención primaria.</b> 49 ítems</p>	<p>El grupo de trabajo clasificó ítems en cuatro dominios de contenido: práctica de LM, información sobre LM e intervenciones de apoyo de los profesionales relacionados con la instalación y continuación de la LM, y el Código. Para eliminar los elementos que estaban mal calificados, el análisis cuantitativo se basó en la mediana y el porcentaje de acuerdo. La validez del constructo, se realizó mediante un análisis factorial exploratorio utilizando el método iterativo del eje principal con rotación varimax. Para evaluar la idoneidad del análisis, se calcularon para cada escala la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (de 0,79 a 0,88) y la prueba de esfericidad de Bartlett. (p &lt;0,01) mostraron que el uso del análisis factorial era apropiado.</p>	<p>Utilizó la teoría de la acción razonada como marco conceptual y los Criterios Globales de evaluación de la implantación de la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), para el desarrollo de las escalas que componen el QPBS- EMCA</p>	<p>Se maximizó mediante el empleo de escalas separadas para medir los diferentes niveles de resultado de la Teoría de acción razonada, utilizando un conjunto de elementos inclusivos y basando la evaluación y selección de elementos en el juicio experto de un equipo multidisciplinario que incluyó a 8 psicólogos y 20 profesionales clínicos, además de los criterios estadísticos reportados las</p>	<p>Los coeficientes alfa de Cronbach variaron de 0,65 a 0,81.</p>

**Tabla 4 continuación.** Cuestionarios creados y validados en español para investigación en LM

Cuestionario o Escala de Evaluación. País/Localidad /año	Población de Estudio/ número de ítems	Definición de la construcción y realización del cuestionario	Validez de criterio	Validez de contenido	Confiabilidad
<b>ECoLaE: Encuesta sobre conocimientos en lactancia para enfermería</b> España/ Cantabria Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud España/ Cantabria 2019	<b>112 enfermeras</b> generalistas, enfermeras especialistas en pediatría y en obstetricia (matronas) con responsabilidad en el cuidado madre-hijo 22 ítems	La construcción del cuestionario fue tomada de la EcoLa para pediatras, por lo que se estimó que estos procedimientos eran adecuados, el cuestionario medía y tenía el mismo propósito para el que había sido construido y podría ser aplicado al personal de enfermería. El pilotaje inicial se realizó con 15 enfermeras expertas en LM y cuidados al binomio madre-hijo (3 de cada tipo de enfermera de la población a estudio). Se trató de una aproximación inicial al instrumento para realizar una validación lingüística y así valorar aspectos relacionados con la comprensibilidad y claridad del mismo, por parte de las enfermeras encuestadas.	Se origina de la ECoLa realizada para los Pediatras, que utilizaron para la validez de criterio una aproximación examinando sus hipótesis de partida (que los conocimientos de un experto en LM serían mayores y que los alumnos de una formación específica en LM, mejorarían las puntuaciones obtenidas tras la misma).	Se sometió al criterio de 22 jueces pediatras expertos en lactancia y miembros del Comité de LM de la Asociación Española de Pediatría. Se preguntó a los jueces 3 aspectos de cada ítem. Para cuantificar sus respuestas se utilizó el índice de acuerdos (acuerdos/total de respuestas). Se consideraron valores > 0,80 como válidos. Se sustituyen algunos términos usados en medicina para adecuarlos al ámbito de la enfermería sin alterar la validez del cuestionario de origen.	Consistencia interna. El KR20 para las preguntas con respuestas dicotómicas fue de 0,802. El alfa de Cronbach para las preguntas de respuesta múltiple fue de 0,719, y para la totalidad fue de 0,866. - Fiabilidad test-retest: Puntuación global: CCI = 0,856 (IC (95% 0,55-0,96).

tionarios más largos con 35 ítems y 49 ítems, se pudieron aplicar en un promedio de 10 y 15 minutos, respectivamente, según refieren los investigadores. Dos escalas fueron modificadas en el número de ítems en relación con la versión inicial, fue el caso de la BSES- SF<sup>16</sup> y la IIFAS-S<sup>24</sup>, ahora más cortas. Respecto al proceso de traducción, adaptación cultural y validación (TACV), cinco de los nueve instrumentos analizados (BSES-SF, PSESe, BBSC, IIFAS-S y WBSS) fueron adaptados al contexto español siguiendo los pasos (TACV) estándar de Ramada<sup>10</sup>. Se cumplieron con los parámetros metodológicos de validación exigidos y se realizó revisión de los conceptos y adaptación de los términos utilizados para realizar las preguntas de lo que se pretendía evaluar, sin que esto modificara el objetivo del instrumento, tal como se expresa en los artículos publicados para este proceso<sup>10-33-34</sup>. La validación de contenido fue realizada por grupos de expertos en LM. Para la validez del constructo, se realizó análisis factorial en la estructura interna reportándose adecuada estructura. WBSS no reportó análisis factorial. La validez predictiva fue descrita adaptando métodos, según las características del instrumento usado en cada población estudiada y éstos fueron evaluados inicialmente en estudios pilotos pre test o a través de entrevistas con la muestra a estudiar. La confiabilidad según el coeficiente alfa

de Cronbach, osciló entre 0.71 y 0.92 (WBSS=0.71, IIFAS=0.79, PSESe =0.91, BSES-SF=0.92 y BBSC= 0.92), observándose una adecuada y alta confiabilidad. Valores del alfa superiores a 0,7 son suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala<sup>9</sup>. En el caso de los instrumentos creados en el idioma español, debido a la inexistencia de Gold estándar, la construcción se realizó en función de la hipótesis o pregunta de investigación<sup>9</sup>. En los 4 cuestionarios estudiados se recibió asesoría de un grupo de expertos en el área, para la validez de contenido (28 en QPBS-EMCA, 22 en ambas ECoLa y 11 para la evaluación del impacto de redes de apoyo a la LM). Según Urrutia et al<sup>35</sup> el número de expertos debería variar entre 3 y 30 dependiendo del objetivo y de tipo de cuestionario a realizar. La validez del constructo fue detallada por los investigadores en función del análisis factoriales o de matrices que reportaron una adecuada validez de contenido y del constructo. No se mencionó la validez predictiva en ninguno de estos cuestionarios. Se sugieren como instrumentos confiables, por su alta consistencia interna, con un índice KR20 de 0.87 para la ECoLa aplicada a los pediatras, un KR20 de 0.802 y un índice alfa de Cronbach de 0.866 para la EcoLaE, en el cuestionario para evaluar el impacto de las redes de apoyo, obtuvo una alta consistencia interna para sus cinco componentes, consi-

guiendo valores que oscilan de 0.632 a 0.942, y en la QPBS-EMCA los coeficientes alfa de Cronbach variaron de 0.65 a 0.81. Los cuestionarios TACV al español como lo son la BSES-SF, PSES y la IIFA-S, han sido probados en diversas investigaciones a nivel internacional y traducidos en varios idiomas, ahora también disponibles en el español. La BSES-SF ya ha sido utilizada al menos en 2 estudios científicos en español<sup>36-37</sup> igualmente la IIFAS<sup>38-39</sup>. Si la validación científica del cuestionario está adelantada, sería un paso menos a cubrir, en el proceso investigativo. La disponibilidad de los cuestionarios es variada, tenemos los que tienen incluidos los cuestionarios en el artículo publicado, como es el caso del instrumento para evaluar el impacto de las redes de apoyo a la LM, y las EcoLa, así como artículos donde sólo se mencionan las preguntas en las tablas de análisis factorial o de evaluación, pero no dan disponibilidad al cuestionario ya estructurado y preparado para aplicar en la población a estudiar y cuestionarios que deben ser solicitados con autorización interinstitucional o con pago por internet por contar con derecho de autoría. Esto puede ser una limitante para los investigadores, a la hora de tener acceso al instrumento e inclusive al artículo completo, como ocurrió durante el proceso de cribado, en esta investigación, con algunos artículos que tuvieron que ser eliminados, por no estar accesibles o por no recibir respuesta por parte de los autores a quienes les fue solicitado.

## CONCLUSIONES

A pesar de que existe una gran multiplicidad de estudios en el tema de LM a nivel mundial, son pocos los estudios que contienen cuestionarios, sustentados sobre pilares sólidos de validación, que les permitan a los investigadores, generar confianza para su uso, y más aún en español. Es necesario que cuando un instrumento sea creado para una investigación, éste pueda ser validado con una metodología científica, que sustente su calidad, haciéndole confiable para su uso por otros investigadores, tal es el caso de los nueve cuestionarios analizados en la presente revisión sistemática, los cuales cumplen con los criterios metodológicos de validación establecidos desde el inicio de la investigación. Si bien es cierto que existe una gran variabilidad, de acuerdo a la poblaciones a las cuales se aplican (madres en post parto, madres trabajadoras, embarazadas, médicos, enfermeras pediátricas y matronas) y también en función del objetivo a evaluar de cada uno (conocimientos, actitudes y apoyo a la LM), no podemos afirmar que un cuestionario sea mejor que otro y desde el punto de vista práctico, se invita al lector a someter a su consideración, la escogencia de un instrumento que se adecue al objetivo de su investigación, o en términos de validez, que realmente mida lo que pretende medir y le sirva para el propósito por el cual realiza la investigación. Esperamos este trabajo pueda ser una guía práctica para consulta de los interesados en relación a cuestionarios validados para investigación en LM en español.

## REFERENCES

1. World Health Organization. Breastfeeding. [Internet]. 2021 [citado 10 de julio de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
2. Instituto Nacional de Estadísticas. Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar social. Situación de Salud. Informe Anual del Sistema Nacional de Salud. Resumen Ejecutivo. Madrid, 2020 [citado 10 de julio de 2021] Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2018/ResumenEjecutivo2018.pdf>
3. Tirano-Bernate DC, Pinzón-Espitia OL, González-Rodríguez JL. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. *Rev Esp Nutr Hum Diet* 22(4): 263-71.
4. Casal CS, Lei A, Young SL, Tuthill EL. A critical review of instruments measuring breastfeeding attitudes, knowledge, and social support. *J Hum Lact* 2017;33(1):21-47.
5. Tuthill EL, McGrath JM, Graber M, Cusson RM, Young SL. Breastfeeding self-efficacy: a critical review of available instruments. *J Hum Lact* 2016;32(1):35-45.
6. Grant M. J, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health information and libraries journal*. 2009; 26(2):91-108.
7. Codina, L. Revisiones bibliográficas sistematizadas en Ciencias Humanas y Sociales. 1: Fundamentos. *Métodos Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*, 1. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra; 2020. p. 50-60. Disponible en: <https://repositori.upf.edu/handle/10230/44601>
8. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JP, Clarke M, Devereaux PJ, Kleijnen J, Moher D. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS Med*. 2009; 21;6(7).
9. Arribas, M. Diseño y validación de cuestionarios. *Matronas profesión*. 2004;5(17):23-29. Disponible en: [http://www.rincondepaco.com.mx/rincon/Inicio/Seminario/Documentos/Art\\_met/Diseño\\_validación\\_cuestionarios.pdf](http://www.rincondepaco.com.mx/rincon/Inicio/Seminario/Documentos/Art_met/Diseño_validación_cuestionarios.pdf)
10. Ramada-Rodilla JM, Serra-Pujadas C, Delclós-Clanchet GL. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. *Salud publica Mex*. 2013; 55(1): 57-66.
11. Aguilar-Navarro HJ, Coronado-Castilleja A, Gómez-Hernández, OJ, Cobos-Aguilar H. Adaptación de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale en población mexicana. *Acta pediatri de Méx*. 2016; 37(3):149-158.
12. Báez León C, Blasco Contreras R, Martín Sequeros E, Pozo Ayuso M<sup>a</sup>, Sánchez Conde AI, Vargas Hormigos C. Validación al castellano de una escala de evaluación de la lactancia materna: el LATCH. *Análisis de fiabilidad*. *Index de Enferm*. 2008;17(3):205-209.
13. Pol Pons A, Mercè Aubanell Serra S, Vidal M, Ojeda Ciurana I, Martí Lluç R, Ponjoan A. Breast feeding basic competence in pri-

- mary care: Development and validation of the CAPA questionnaire. *Midwifery*.2016; 42: 87-92.
14. Dennis CL, Faux S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Res Nurs Health*.1999; 22(5): 399–409.
  15. Dennis CL. The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2003; 32(6):734–744.
  16. Oliver-Roig A, d'Anglade-González ML, García-García B, Silva-Tubio JR, Richart-Martínez M, Dennis CL. The Spanish version of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form: reliability and validity assessment. *Int J Nurs Stud*. 2012; 49(2):169–173.
  17. Wells KJ, Thompson NJ, Kloeblen AS. Development and psychometric testing of the prenatal breast-feeding self-efficacy scale. *Am J Health Behav*. 2006; 30(2):177–187.
  18. Piñero-Albero RM, Ramos-Pichardo JD, Oliver-Roig A, Velandrino-Nicolás A, Richart-Martínez M, García-de-León-González R, Wells KJ. The Spanish version of the prenatal breast-feeding self-efficacy scale: reliability and validity assessment. *Int J Nurs Stud*. 2013; 50(10):1385–1390.
  19. Mora ADL, Russell DW, Dungy CI, Losch M, Dusdieker L. The Iowa infant feeding attitude scale: analysis of reliability and validity. *J Appl Soc Psychol*. 1999; 29(11):2362–2380.
  20. Dungy CI, McInnes RJ, Tappin DM, Wallis AB, Oprescu F. Infant feeding attitudes and knowledge among socioeconomically disadvantaged women in Glasgow. *Matern Child Health J*. 2008; 12(3):313–322.
  21. Mitchell-Box K, Braun KL, Hurwitz EL, Hayes DK. Breastfeeding attitudes: association between maternal and male partner attitudes and breastfeeding intent. *Breastfeed Med*. 2013;8(4):368–373.
  22. Karande S, Perkar S. Do fathers' attitudes support breastfeeding? A cross-sectional questionnaire-based study in Mumbai, India. *Indian J Med Sci*. 2012;66(1-2):30–39.
  23. Tomás-Almarcha R, Oliver-Roig A, Richart-Martínez M. Reliability and Validity of the Reduced Spanish Version of the Iowa Infant Feeding Attitude Scale. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2016;45(5): e26-e40,
  24. Bai Y, Peng CY, Fly AD. Validation of a short questionnaire to assess mothers' perception of workplace breastfeeding support. *J Am Diet Assoc*. 2008; 108(7):1221–1225.
  25. Leon-Larios F, Pinero-Pinto E, Arnedillo-Sanchez S, Ruiz-Ferron C, Casado-Mejia R, Benitez-Lugo M. Female employees' perception of breastfeeding-friendly support in a public university in Spain. *Public Health Nurs*. 2019; 36(3):370–378.
  26. Mulder PJ, Johnson TS. The beginning breastfeeding survey: Measuring mothers' perceptions of breastfeeding effectiveness during the postpartum hospitalization. *Res Nurs Health*. 2010;33(4):329–344.
  27. Saus-Ortega C, Oliver-Roig A, Richart-Martínez M, Mulder P, Cabrero-García J. Validation of the Spanish Version of the Beginning Breastfeeding Survey-Cumulative: A Follow-up Study. *J Hum Lact*. 2019;35(4):672–682.
  28. Gomez-Fernandez-Vegue M, Menendez-Orenga M. Development and Validation of a Breastfeeding Knowledge And Skills Questionnaire. *An Pediatr* 2015;83(6):387–396.
  29. Baño-Piñero I, Canteras-Jordana M, Carrillo-García C, López-Araez A, Martínez-Roche ME. Desarrollo y validación de un instrumento diseñado para medir el impacto de las redes de apoyo a la lactancia materna. *Nutr Hosp*. 2015; 31(4):1525–1532.
  30. Bermejo RM, Parra-Hidalgo P, Oliver-Roig A, Hidalgo MD, Arellano-Morata C, García-de-León-González R. Development and Assessment of a Questionnaire to Study Protection, Promotion, and Support of Breastfeeding. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2016 Mar-Apr;45(2):166–79.
  31. Lechosa-Muñiz C, Cobo-Sánchez JL, Herrera-Castanedo S, Cornejo-del-Rio E, Mateo-Sota S, de Adana-Herrero, Sáez M. ECoLaE: Validation of a questionnaire on breastfeeding knowledge and skills for Nursing. *Aten Primaria*. 2020;52(6):373–380.
  32. Otzen T, Manterola C. Sampling techniques on a population study. *Int. J. Morphol*. 2017; 35(1): 227–232.
  33. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria* 2003;31(8):527–538,
  34. García-de-Yébenes- Prous, M J, Rodríguez-Salvanés F, Carmona-Ortells L. Validación de cuestionarios. *Reumatol Clin*. 2009;5(4): 171–177,
  35. Urrutia-Egaña M, Barrios-Araya S, Gutiérrez-Núñez M, Mayorga-Camus M. Métodos óptimos para determinar validez de contenido. *Educación Médica Superior*. 2014;28(3):547–558.
  36. Marco-Alegría TD, Martínez-Martínez D, Muñoz-Gómez MJ, Sayas-Ortiz I, Oliver-Roig A, Richart-Martínez M. Valores de referencia españoles para la versión reducida de la Escala de Autoeficacia para la Lactancia Materna BSES-SF. *An Sist Sanit Navar*. 2014;37(2):203–11.
  37. Balaguer-Martínez JV, Gatell-Carbó A, Biosca-Pàmies M, Canadell-Villaret D, Giribet-Folch M, Caubet-Busquet I, *et al*. Capacidad predictiva para la lactancia y determinación del mejor punto de corte de la escala Breastfeeding Sef-Efficacy Scale-Short Form. *Rev Pediatr Aten Primaria. Supl*. 2020;(28):27.
  38. Cotelo MDCS, Movilla-Fernández MJ, Pita-García P, Novío S. Infant Feeding Attitudes and Practices of Spanish Low-Risk Expectant Women Using the IIFAS (Iowa Infant Feeding Attitude Scale). *Nutrients*. 2018 Apr 22;10(4):520.
  39. González-Pascual JL, Aguilar-Ortega JM, Esteban-Gonzalo L, Mesa-Leiva C, Pérez-García S, Cardenet-Reyes C. Comparison of attitudes to breastfeeding among Spanish-born and Chinese-born postpartum women in Madrid. *Int Breastfeed J*. 2018; 13:45.