

## Validación de un cuestionario: apoyo familiar para el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva (CAF-LME)

<sup>1</sup> María Reyes Meza  
<sup>2</sup> Jacqueline Ibarra Peso

<sup>1</sup> Enfermera. Profesora instructora. Facultad de Ciencias para el cuidado de la salud. Universidad San Sebastián. Chile.

Dirección de contacto: mariaantonietareyesmeza@gmail.com

<sup>2</sup> Nutricionista. Profesora asistente. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Magister en Salud Familiar. Chile.

### Resumen

**Introducción/objetivo:** en el mundo solo un 43% de los menores de 6 meses son alimentados con lactancia materna exclusiva (LME), pese a la difusión de sus múltiples beneficios. Los factores familiares que favorecen la lactancia materna (LM) son: conocimiento sobre los beneficios, experiencias previas LM, apoyo del padre y abuelas. Los instrumentos para valorar la LM se desarrollaron centrados en la mujer, actualmente se han ampliado a otras variables como el apoyo en el trabajo y apoyo profesional. Hasta el momento no hay instrumentos que midan el apoyo familiar (AF) para la LME.

El objetivo es la validación de un cuestionario para valorar el AF en el mantenimiento de la LME.

**Materiales y métodos:** el cuestionario se confeccionó basado en la evidencia sobre la caracterización de las mujeres que mantienen o interrumpen la LM y sus familias, la teoría del apoyo social de Cobb y una entrevista a expertos. La validación se realizó con expertos y una prueba piloto del instrumento en 88 mujeres con hijos menores de 6 meses que se atienden en una consulta pediátrica en la ciudad de Concepción. La confiabilidad fue medida con alpha de Cronbach y se estimó un análisis correlacional.

**Resultados:** el cuestionario obtuvo un alpha de Cronbach de 0,77. El análisis correlacional para las afirmaciones tienen en promedio  $r = 0,4$ .

**Conclusiones:** el cuestionario obtuvo validez de contenido y una consistencia interna aceptable. Sin embargo, el análisis mostró un bajo nivel de correlación entre cada afirmación y el total del cuestionario.

**Palabras clave:** lactancia materna; cuestionarios; estudios de validación; familia.

### Abstract

#### Validation of a questionnaire: family support to maintaining exclusive breast feeding (CAF-LME)

**Introduction/purpose:** worldwide, only 43% of infants younger than 6 months receive exclusive breast feeding (EBF), in spite of its multiple widely-diffused benefits. Family factors favoring breast feeding (BF) include: being aware of their benefits, previous experiences with BF, father and grandmothers support. Tools used to evaluate BF were developed with a focus on women, but have currently been extended to other variables such as support in workplace and professional help. No tools are yet available to measure family support (FS) for EBF.

The present study aimed at validating a questionnaire to evaluate FS to EBF maintenance.

**Materials and methods:** a questionnaire based on characterization evidence for women maintaining or discontinuing BF and their families, Cobb's social support theory and experts interviews was developed. Validation was done by experts and a pilot trial of the tool in 88 women with infants younger than 6 months attending to a pediatric clinic in Concepción city. Reliability was measured with Cronbach's alpha and a correlation analysis was estimated.

**Results:** the questionnaire showed a Cronbach' alpha value of 0.77. Average correlation investigation for the statements was  $r = 0.4$ .

**Conclusions:** questionnaire's content validity and internal consistency were acceptable. However, a low correlation was found between each statement and the entire questionnaire.

**Key words:** breast feeding; questionnaires; studies on validation; family.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la lactancia materna exclusiva (LME) como "la alimentación por lactancia materna (LM) de la madre o de otra mujer, sin suplementos". La recomienda durante los primeros 180 días de vida, para luego complementar con otros alimentos, pero sin abandonar la LM hasta los 2 años, debido a los múltiples beneficios en la salud de los niños, las madres, la familia y la comunidad (1).

En el mundo, solo un 43% de los lactantes menores de 6 meses son alimentados con LME, cifras lejanas a la recomendación de la OMS. En América latina las cifras son similares, a excepción de Argentina que posee una estadística de lactantes menores de 6 meses alimentados con LME superior al 80% (2). En Chile un 56% son alimentados con LME. Cifra superior al 44% registrado antes de la entrada en vigencia de la ley 20.545 (Ley de pre y post natal) (3).

Las madres que dejan de amantar a sus hijos antes de los 6 meses de edad se caracterizan por ser adolescentes o mayores de 35 años, con niveles de escolaridad básicos incompletos y con la percepción de que no producen suficiente leche para la demanda del lactante o que estos quedan con hambre (4,5). Estos factores ocurren dentro de un entorno familiar (6). La familia es descrita como una instancia de mediación entre el individuo y la sociedad, es el espacio privilegiado para la acción de políticas públicas y donde pueden tener mayor impacto. La familia influye en la salud, en el bienestar físico y psíquico de sus miembros. Así lo explica Sidney Cobb (7), quien propone que el estrés influye en la salud de los individuos, en la medida que el apoyo social (AS) actúa como amortiguador. Por lo que mientras mayor es el AS con el que cuenta el individuo, mayor es la protección contra las consecuencias del estrés. Sumado a lo anterior, Cobb (7) concluyó que en el AS es fundamental la información que maneja el grupo significativo para evitar la vulnerabilidad ante la crisis. Por tanto, si el grupo significativo para un individuo es la familia, es esta su apoyo inmediato. Por lo que AS y AF funcionarían como sinónimos.

Los integrantes más influyentes en la etapa postnatal son las abuelas, maternas o paternas, quienes intervienen en la decisión final de la madre de iniciar LM, mantenerla o incorporar sustitutos lácteos. Estas pueden transformarse en un agente facilitador de la LM o un factor de riesgo, lo que dependerá de las experiencias previas de éxito o fracaso en la LME y las creencias que posean (8).

La influencia del padre es determinante, se ha evidenciado que cuando el recién nacido entra en contacto piel a piel con el padre, en aquellas madres a las que se les practicó cesárea, ocurre el inicio temprano de la LM; contrario a aquellas que no tuvieron la presencia del padre (9). Es el padre quién, junto a la madre, ha de consentir el uso del colecho, compartir la cama o habitación con los hijos lactantes, lo que lleva a efectos positivos en la LM incluso superior a los 3 meses (10,11).

Las intervenciones educativas que contemplan la incorporación de un referente familiar, y que extienden la atención hacia los domicilios, tienen un efecto sobre la extensión de la LME (12-13). Los instrumentos de medición en LM fueron creados en Estados Unidos (EE.UU). La primera escala, *Hughes Breastfeeding Support Scale*, medía varios tipos de apoyo que reciben las madres lactantes (14). Luego *Breastfeeding evaluation scale* se construyó para determinar la autoeficacia percibida por la madre para continuar con la lactancia (15). En 2003 en Canadá realizaron la validación de *Breastfeeding self-Efficacy scale* en formato corto. Esta escala cuenta con adaptaciones transculturales en España, Puerto Rico y Chile (15-17). En 2006 fue desarrollada la *Prenatal Breast-feeding Self-efficacy Scale* para evaluar la autoeficacia en lactancia percibida por las mujeres durante el periodo postparto (18). En el 2008 se desarrolló *Workplace Breastfeeding Support Scale*, con el objeto de medir el apoyo recibido en el sitio de trabajo por las madres que amamantan, a partir de la visión de ellas mismas (19). A mediados de 2010 se crea un instrumento dirigido a los empleadores, con la finalidad de evaluar el apoyo que ofrecen a las madres que lactan (20). Estas escalas son las primeras propuestas para medir el apoyo que reciben estas. Continuando con la tendencia, en 2012 se creó *Supportive Needs of Adolescents Breastfeeding Scale* (SNAB), un instrumento de medición de la percepción de las adolescentes sobre el apoyo recibido de los enfermeros para iniciar el proceso de lactancia (21). Los instrumentos para valorar la LM primeramente se desarrollan centrados en la mujer; sin embargo, se han ampliado a otra variable, como el apoyo en el trabajo y apoyo profesional. No obstante, aún no se ha desarrollado un instrumento que mida AF, a pesar que la evidencia demuestra que este es necesario para conseguir y mantener la lactancia (22). Hoy se cuenta con la descripción del perfil de las madres que ejecutan el destete precoz y con el perfil de las mujeres que realizan la lactancia materna hasta los 6 meses y más. También se cuenta con las características de las familias de estas últimas (23-25). Por consecuencia, debiera existir una relación entre el AF y la duración de la LM. El objetivo de este estudio es evaluar la validez de contenido de un cuestionario diseñado para evaluar el apoyo familiar en el mantenimiento de la LME hasta los 6 meses, en mujeres que se atienden en una consulta privada de la Ciudad de Concepción durante el año 2017.

## Material y métodos

Características de la muestra: la recolección de los datos se realizó en el centro de salud Lincoyán, perteneciente al sistema

privado de salud y ubicado en Concepción, en 2017. Los criterios de inclusión fueron mujeres mayores de 18 años, con hijos menores de 6 meses de vida, trabajadoras dentro o fuera del hogar. Se llevaron a cabo dos muestreos no probabilísticos por conveniencia, uno para la prueba piloto y otro para la validación de contenido (26). El tamaño de la muestra para la prueba piloto se fijó en 20 madres, mientras que el tamaño muestral para la validación se estimó considerando un tamaño poblacional de  $n=114$  mujeres con hijos menores a 6 años, con un 95% de confianza, un porcentaje de encuestas respondidas de 50%, y un error tolerable de 5%, obteniendo  $n= 88$  madres (27). El consentimiento informado fue explicado a las mujeres por la investigadora principal, para luego entregarles el cuestionario el cual era de tipo autoadministrado.

Se realizó un análisis descriptivo de todas las variables recogidas en el cuestionario, las variables cualitativas se expresaron en porcentajes y las variables cuantitativas a través de la media, mediana y desviación estándar. La consistencia interna del cuestionario y de cada una de sus dimensiones se hizo mediante el análisis de alpha de Cronbach. La correlación entre las puntuaciones de los ítems y el puntaje final se efectuó utilizando el coeficiente de correlación por rangos de Spearman. El análisis estadístico se hizo en el programa SPSS 19.0 para Windows.

Características del instrumento: el cuestionario original propone tres dimensiones, 10 indicadores y 19 preguntas (Anexo 1). Todas las preguntas están dirigidas a valorar el AF, con el que cuentan las mujeres, para la LME hasta los 6 meses del lactante. Para establecer las dimensiones del cuestionario para evaluar el apoyo familiar para el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 6 meses se llevó a cabo una revisión de la evidencia científica del área, donde se identificaron las características que tienen las familias de las mujeres que mantienen la lactancia materna hasta los 6 meses del niño. Esta información se relacionó con la teoría del apoyo social de Cobb y se presentó a un experto en nutrición y a otro en salud pública. La medición de cada pregunta se efectuó a través de una escala Likert de cinco alternativas (muy en acuerdo, en acuerdo, ni en acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, muy en desacuerdo), las cuales fueron codificadas asignándoles un valor de 1 a 5, de modo que la puntuación más baja sea (1) muy en desacuerdo y la más alta (5) a muy en acuerdo.

Una vez elaborado el cuestionario se procedió a realizar la validez de contenido en dos etapas: la primera fue con expertos, seis especialistas en lactancia materna y uno en salud familiar. Reunidos los siete juicios expertos, se calculó el grado de concordancia significativa entre ellos a través de una prueba binomial. En la segunda etapa, el instrumento se aplicó en una muestra de 20 mujeres, con características similares a las de la muestra final.

## Resultados

**Descripción de la muestra:** las características de la muestra se presentan en la Tabla 1. El promedio de edad de las mujeres encuestadas es de  $31,8 \pm 4,3$  años (Tabla 2) (rango 22-40 años).

**Tabla 1.** Características de las mujeres de la muestra

Variable	Clasificación	Número	Porcentaje
Número de hijos	1	48	54,5%
	2	30	34,1%
	3	8	9,1%
	4	2	2,3%
Escolaridad materna	Media completa	5	6%
	Técnico profesional	9	10%
	Universitaria incompleta	6	7%
	Universitaria completa	68	77%
Estado civil	Casada	47	53,40%
	Soltera	41	46,60%
Tipo de lactancia acutal	Leche materna y leche artificial	22	25%
	Lactancia materna exclusiva	61	69%
	Lactancia artificial	5	6%

**Validez de contenido:** para los juicios expertos se calculó el grado de concordancia entre ellos, las preguntas donde se obtenía un grado de concordancia igual o superior a 81 no se modificaban, las que obtenían un grado de concordancia entre 70 y 80 se modificaban según las observaciones hechas por los expertos. Finalmente, las preguntas que tenían un grado de concordancia inferior a 69 se reformularon (24-25) dando paso a nuevas preguntas. Luego el instrumento se aplicó en una muestra de 20 mujeres en donde se detectó dificultades de comprensión, términos técnicos escritos en el mismo, las cuales se corrigieron. Terminada la validez de contenido el instrumento mantuvo las tres dimensiones propuestas, los indicadores aumentaron de 9 a 10. Las preguntas se cambiaron a afirmaciones. Tres nuevas afirmaciones se incorporaron, las que estaban relacionadas con la técnica de extracción de leche y apoyo familiar para alimentar al lactante con leche extraída. La identificación del instrumento también sufrió modificaciones, se eliminaron los ítems teléfono, nombre del lactante, nombre del padre y se incorporaron las consultas sobre persona de mayor apoyo en el proceso de amamantar, tipo de lactancia actual y con los hijos mayores (Anexo 2).

**Alpha de Cronbach:** para verificar la consistencia interna del cuestionario se utilizó la prueba de alfa de Cronbach. Para el cuestionario en general entrega un valor de 0,77. La dimensión I posee un alpha de Cronbach de 0,75 (Tabla 3). La dimensión II posee un alpha de Cronbach de 0,86 (Tabla 3). La dimensión III posee un alpha de Cronbach de 0,80 (Tabla 3).

**Análisis de correlaciones:** se observa, en primera instancia, que todas las afirmaciones poseen una relación positiva, pero ninguna de ellas presenta un nivel de correlación fuerte ( $r$  mayor a 0,7) (Tabla 3). Las preguntas que tienen un mayor grado de asociación son la 5, 6, 7 y 8 que están en un rango de 0,55 y 0,65, estas están en la dimensión I, así como también las más débiles: 1, 2 y 13 que tienen un valor menor a  $r=0,2$ ; y que al mismo tiempo no son significativas ( $p$  valor  $> 0,05$ ), por ende, son muy determinantes del puntaje total del instrumento. La mayoría de las preguntas en promedio tienen un  $r=0,4$ , lo que implica un bajo nivel de correlación entre estas y el puntaje total, en consecuencia, no existe/n pregunta/s que sean más determinantes que otras.

**Tabla 2.** Edad de las madres de los lactantes

Edad materna	
Media	31,8
Moda	35
Desviación estándar	4,3
Mínimo	22
Máximo	40

**Tabla 3.** Alpha de Cronbach y correlaciones de Spearman del cuestionario para valorar el apoyo familiar para el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses del lactante

Dimensión	Pregunta	Alpha de Cronbach de la dimensión	Correlación del ítem con el total del instrumento
Dimensión I	P1	0,75	0,154
	P2		0,169
	P3		0,329*
	P4		0,511*
	P5		0,644*
	P6		0,601*
	P7		0,592*
	P8		0,566*
	P9		0,476*
	P10		0,431*
	P11		0,427*
	P12		0,297*
	P13		0,144
Dimensión II	P14	0,86	0,365*
	P15		0,461*
	P16		0,368*
Dimensión III	P17	0,7	0,334*
	P18		0,326*
	P19		0,475*
	P20		0,404*
	P21		0,293*
	P22		0,215*

Fuente: Reyes M (2017)

## Discusión

La LME proporciona a corto y largo plazo beneficios para los niños y sus madres (23). La evidencia muestra que existe asociación entre el apoyo social, familiar y el mantenimiento de la LME (24). La cantidad de escalas para medir el apoyo es considerable. Los instrumentos más utilizados son: *Hughes Breastfeeding Support Scale* (HBSS) (14), *Workplace Breastfeeding Support* (WBS) (19), *Scale Psychometric evaluation of the Employer Support for Breastfeeding Questionnaire* (ESBQ) (20) y *Supportive Needs of Adolescents Breastfeeding Scale* (SNAB) (21). Sin embargo, no existe evidencia de la validación de un instrumento de evaluación del apoyo familiar en mujeres para el mantenimiento de la LME, en el periodo de 0 a 6 meses (22).

La construcción de CAF-LME, sus dimensiones e ítems, se llevaron a cabo en función a una revisión bibliográfica de la evidencia disponible en LM y la teoría del apoyo social de Cobb. HBSS (14), ESBQ (20) y SNAB (21) realizaron la revisión de la evidencia y basaron la construcción del instrumento en teorías, lo que explica el origen de las dimensiones. ESBQ se enmarcó en el modelo ecológico, mientras HBSS y SNAB utilizaron la teoría del apoyo social. WBS (19) no utilizó modelo teórico y no se describe específicamente el marco teórico que da origen a los ítems o dimensiones. Todas las escalas mencionadas y CAF-LME emplearon grupos de expertos en áreas de interés para la validez de contenido (29). Entre los profesionales se incluyen nutricionistas, enfermeras y matronas y estadísticos. CAF-LME fue evaluado por siete expertos, seis de las áreas mencionadas y un médico especialista en salud familiar. El número de expertos que evaluaron los otros cuatro instrumentos varió entre tres y ocho, conforme lo recomendado por la literatura, que indica de tres a cinco (28). ESBQ y SNAB utilizaron cálculo del índice de validez de contenido para verificar congruencia entre los juicios expertos, mientras CAF-LME utilizó la prueba binomial (26). HBSS y WABSS no destacan pruebas estadísticas para estos. Para verificar la comprensión del contenido del cuestionario CAF-LME se efectuó una prueba piloto 1 en una muestra de 20 mujeres, con SNAB se realizó una validez de apariencia con una muestra de 30 mujeres. HBSS, ESBQ y HBSS no recogen detalles de haber utilizado validez de apariencia o haber verificado la comprensión del contenido por parte de una muestra de los encuestados.

Todas las escalas, al igual que CAF-LME llevaron a cabo muestreo por conveniencia, que selecciona los participantes oportunamente disponibles (26). Mientras CAF-LME utilizó una muestra de 88 mujeres, SNAB contó con 101 adolescentes entre 15 y 20 años, ESBQ encuestó a 117 empleadores de mujeres que amamantaban, WBSS y HBSS utilizaron muestras de 66 y 30 mujeres respectivamente. Cuanto mayor es la muestra de población objetivo, mejor es el poder estadístico. Muestras demasiado pequeñas ( $n < 30$ ) tienen menor posibilidad de representación de la población y tienen un poder estadístico reducido (28). CAF-LME, SNAB y ESBQ destacan el cálculo de tamaño muestral con un 95% de confianza y porcentaje de respuesta perdida. WBSS y HBSS no destacan los cálculos de tamaño muestral o índice de confianza.

Todos los instrumentos contenidos en esta discusión miden la confiabilidad como consistencia interna por medio del coeficiente alpha de Cronbach. El alpha de Cronbach obtenida por CAF-LME es de 0,77, mientras WBSS obtiene un alpha de Cronbach de 0,77, SNAB 0,83, HBSS 0,84 y ESBQ 0,84 (29). Los valores obtenidos están en acuerdo con los parámetros definidos para escalas nuevas, donde se aceptan coeficientes alpha de Cronbach a partir de 0,70 (27). Para CAF-LME se realizó una evaluación de la consistencia interna de cada dimensión: educación familiar sobre lactancia, posee un alpha de Cronbach de 0,75, satisfacción familiar con la lactancia alcanza un alpha de Cronbach de 0,86 y red de apoyo familiar, de 0,70. SNAB, ESBQ y HBSS llevaron a cabo una evaluación de la consistencia interna por cada dimensión obteniendo valores aceptables (29). WBSS no llevó a cabo una medición de la consistencia interna para sus dimensiones.

Al realizar un análisis de cada dimensión de CAF-LME, educación familiar sobre lactancia mide el reporte de la mujer sobre la educación que posee la familia sobre la importancia y beneficios de la LME (30) y se puede homologar con el factor de apoyo informativo de HBSS (14). Lo mismo sucede con la red de apoyo familiar, dimensión que mide el reporte de la mujer respecto al apoyo concreto que obtiene de su familia, amigos y profesionales para mantener la LME (8-11). Esta se puede homologar a apoyo instrumental de HBSS (14). La dimensión satisfacción familiar con la lactancia no es homologable con los factores de los instrumentos que miden apoyo para la lactancia.

## Conclusiones

La OMS recomienda la LME los primeros 6 meses de vida del lactante, para luego complementarla con otros alimentos hasta los 2 años. Esto es debido a los múltiples beneficios en la salud física y emocional de los niños, las madres, la familia y la comunidad. La OMS pretende duplicar las cifras de LME en el año 2020. En Chile, en el mismo plazo, se ambiciona un 60% de LME a los 6 meses.

Incorporar instrumentos de medición de salud como el CAF-LME podría ofrecer a los clínicos una herramienta para explorar la dimensión familiar relacionada con la LM, que podría detectar las fortalezas y debilidades en cada familia, generando un programa de intervenciones de acuerdo a la evaluación familiar.

La validez de contenido del cuestionario se realizó a través de consultar a por siete expertos, seis de las áreas mencionadas y un médico especialista en salud familiar. Junto a esto se efectuó una verificación de la comprensión del contenido del cuestionario CAF-LME a través de una prueba piloto en una muestra de 20 mujeres.

La medición de la confiabilidad se llevó a cabo como consistencia interna por medio del coeficiente alpha de Cronbach, en una muestra piloto 2 de 88 mujeres pertenecientes a una consulta del sistema de salud privado. El alpha de Cronbach obtenida por CAF-LME es de 0,77, valor aceptable. Sin embargo, el análisis correlacional mostró un bajo nivel de correlación entre cada afirmación y el cuestionario completo, por lo que este cuestionario es una herramienta incipiente, posiblemente utilizable para evaluar el apoyo familiar para el mantenimiento de LME hasta los 6 meses del lactante en mujeres con características similares a la de la muestra piloto. La validación del cuestionario para evaluar el apoyo familiar para dicho mantenimiento es una validación inicial, que contempla solo validez de contenido y una confiabilidad basada en una consistencia interna aceptable.

**Limitaciones:** este estudio se efectuó como un piloto para validar un cuestionario diseñado para evaluar el apoyo familiar para el mantenimiento de la LME hasta los 6 meses del lactante, en mujeres que se atienden en una consulta privada del sistema de salud en la ciudad de Concepción. Sin embargo, el tamaño de muestra limita las conclusiones que se pueden extraer de este estudio. La muestra por conveniencia de 88 mujeres obtenidas puede no ser representativa de la población más general de mujeres con hijos menores de 6 meses. Sumado a que la conformaban, en su mayoría, mujeres con estudios universitarios o técnico profesional. Una limitación adicional es que este estudio se basó principalmente en la autoadministración del cuestionario materno. El apoyo familiar es social y emocionalmente deseable, las madres pueden haber sido sesgadas hacia la selección de puntajes bueno y muy bueno en el cuestionario.

## Bibliografía

- [1] Organización Mundial de la Salud (OMS). La alimentación del lactante y del niño pequeño: capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Nutrición del lactante [internet]. 2010. [citado 8 nov 2018]; 1-107. Disponible en: <http://es.slideshare.net/eddvalen/lactancia-materna-21123269>
- [2] Victora C, Aluísio J, Barros A, Bahl R, França G, Horton S, et al. Breastfeeding in the 21<sup>st</sup> century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* [internet]. 2016. [cited 8 nov 2018]; 387:475-90. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01024-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/fulltext)
- [3] Ministerio de Salud. Departamento de estadísticas e información en salud [internet]. 2016. [citado 8 nov 2018]. Disponible en: <http://www.deis.cl/estadisticas-de-atenciones-y-recursos-para-la-salud>
- [4] Sun k, Chen M, Yin Y, Wu L, Gao L. Why Chinese mothers stop breastfeeding: Mothers' self-reported reasons for stopping during the first six months. *J Child Health Care* [internet]. 2017. [cited 8 nov 2018]; 21(3):353-63. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29119825>
- [5] Balogun OO, Dagvadorj A, Anigo KM, Ota E, Sasaki S. Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: a quantitative and qualitative systematic review. *Maternal and Child Nutrition* [Internet]. 2015. [cited el 28 de diciembre de 2017]; 11(4):433-451. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25857205>
- [6] Tchaconas A, Keim A, Heffern D, Adesman A. Pediatric Care Providers, Family, and Friends as Sources of Breastfeeding Support Beyond Infancy. *Breastfeed Medicine* [internet]. 2017 [cited 8 nov 2018]; 12(6):1-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29240448>
- [7] Cobb S. Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine* [internet] 1976. [cited 8 nov 2018]; 38(5):300-14. Available from: [http://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Citation/1976/09000/Social\\_Support\\_as\\_a\\_Moderator\\_of\\_Life\\_Stress.3.aspx](http://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Citation/1976/09000/Social_Support_as_a_Moderator_of_Life_Stress.3.aspx)
- [8] Losa M, Rodríguez R, Becerro R. Papel de la abuela en la lactancia materna. *Aquichan* [internet] 2013 [cited 8 nov 2018]; 13(2):270-9. Available from: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2129>
- [9] Rengel C, Morales J, Labajos M. El contacto piel a piel con padres y su efecto sobre la lactancia materna. Un ensayo clínico no aleatorizado. *Revista Cuidándote digital* [internet] 2013. [citado 8 nov 2018]; 5(3):1-14. Disponible en: [http://revistacuidandote.eu/fileadmin/VOLUMENES/2013/Volumen5/Articulos/1CONTACTO\\_PIEL\\_A\\_PIEL.....pdf](http://revistacuidandote.eu/fileadmin/VOLUMENES/2013/Volumen5/Articulos/1CONTACTO_PIEL_A_PIEL.....pdf)

- [10] Esparza A, Aizpurua P. Amamantar al bebé y compartir la cama con él a los tres meses de vida se relaciona con una mayor prevalencia de lactancia materna al año. *Evidencias en pediatría* [internet] 2010. [citado 8 nov 2018]; 6:11. Disponible en: [http://archivos.evidenciasenpediatria.es/DetalleArticulo/\\_LLP3k9qgzlh7aNOBbiadwmTeriAUAmJmh2Sb6au6xRnHIJSevuowsXEKtnm3LjWumzQjf37kmPXWi3H6HFUJgg](http://archivos.evidenciasenpediatria.es/DetalleArticulo/_LLP3k9qgzlh7aNOBbiadwmTeriAUAmJmh2Sb6au6xRnHIJSevuowsXEKtnm3LjWumzQjf37kmPXWi3H6HFUJgg)
- [11] Maldonado M, Lecannelier F. El padre en la etapa perinatal. *Perinatol Reprod Hum* [internet] 2008 [citado 8 nov 2018]; 22:145-54. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=21219>
- [12] Lucchini C, Uribe C, Villarroel L, Rojas A. Determinantes para una lactancia materna exitosa: intervención integral vs. cuidado estándar. Ensayo clínico aleatorio controlado. *Revista Chilena de Pediatría* [internet] 2013. [citado 8 nov 2018]; 84(2):370-410. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062013000200003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062013000200003&script=sci_arttext)
- [13] Becerra-Bulla F, Rocha-Caladerón L, Fonseca-Silva D, Bermúdez-Gordillo LA. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Rev. Fac. Med.* [internet] 2015 [citado 8 nov 2018]; 63(2):217-27. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n2/v63n2a06.pdf>
- [14] Hughes R. The development of an instrument to measure perceived emotional, instrumental, and informational support in breastfeeding mothers. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* [internet] 2009. [cited 8 nov 2018]; 7:357-62. Available form: <http://www.tandfonline.com/doi/ref/10.3109/01460868409009772?scroll=top>
- [15] Leff E, Jefferis S, Gagne M. The development of the maternal breastfeeding evaluation scale. *JHL* [internet] 1994. [cited 8 nov 2018]; 10(2):105-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7619250>
- [16] Goddard Hernández BE. Adaptación transcultural de la escala de autoeficacia para el amamantamiento formato corto, al contexto Chile. Tesis de Grado licenciatura en Enfermería. Universidad Austral de Chile [internet] 2010 [cited 8 nov 2018]. Available from: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmg578a/doc/fmg578a.pdf>
- [17] Barria M, Vera L. Autoeficacia del amamantamiento y soporte social en salud. Fondo nacional de investigación y desarrollo en salud -FONIS-CONICYT-MINSAL. Chile: Universidad Austral de Chile; 2010.
- [18] Mulder P, Johnson T. The Beginning Breastfeeding Survey: measuring mothers' perceptions of breastfeeding effectiveness during the postpartum hospitalization. *Research in Nursing & Health* [internet] 2010. [cited 8 nov 2018]; 33(4):329-44. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20645422>
- [19] Bai Y, Peng C, Fly A. Validation of a short questionnaire to assess mothers' perception of workplace breastfeeding support. *J Am Diet Assoc* [internet] 2008. [cited 8 nov 2018]; 108(7):1221-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18589033>
- [20] Rojjanasrirat W, Wambach K, Sousa V, Gajewski B. Psychometric evaluation of the Employer Support for Breastfeeding Questionnaire (ESBQ). *JHL* [internet] 2010. [cited 8 nov 2018]; 26(3):286-96. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/45508503\\_Psychometric\\_Evaluation\\_of\\_the\\_Employer\\_Support\\_for\\_Breastfeeding\\_Questionnaire\\_ESBQ](https://www.researchgate.net/publication/45508503_Psychometric_Evaluation_of_the_Employer_Support_for_Breastfeeding_Questionnaire_ESBQ)
- [21] Grassley J, Spencer B, Bryson D. The development and psychometric testing of the Supportive Needs of Adolescents Breastfeeding Scale. *JAN* [internet] 2013. [cited 8 nov 2018]; 69(3):708-16. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1365-2648.2012.06119.x>
- [22] Casal C, Lei A, Young S, Tuthill EL. A critical review of instruments measuring breastfeeding attitudes, knowledge and social support. *JHL* [internet] 2017. [cited 8 nov 2018]; 33(1):21-47. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28135474>
- [23] Ratnasari D, Paramashanti B, Hadi H, Yugistyowati A, Astiti D, Nurhayati E. Family support and exclusive breastfeeding among Yogyakarta mothers in employment. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition* [internet] 2017. [cited 8 nov 2018]; 26(1):31-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=.+Family+support+and+exclusive+breastfeeding+among++Yogyakarta+mothers+in+employment>.
- [24] Horta B, Bahl R, Martínez J, Victora C, WHO. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic review and meta-analyses [internet]. Geneva: WHO; 2007. [cited 8 nov 2018]. Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595230>
- [25] Boccolini C, Carvalho M, Oliveira M. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. *Rev. Saúde Pública* [internet]. 2015 [cited 8 nov 2018]; 49:91. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102015000100409&lng](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100409&lng)
- [26] Pedrosa I, Suárez J, García E. Evidencias sobre validez de contenido: avances teóricos y métodos para su estimación. *Revista Acción Psicológica* [internet] 2014 [citado 8 nov 2018]; 10(2):3-10. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-908X2013000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2013000200002)
- [27] Lévy-Mangin J, Varela J. Modelización con estructuras de covarianzas en ciencias sociales. Temes esenciales, avanzados y aportaciones especiales. A Coruña: Netbiblo; 2006.

- [28] Lynn R. Determination and quantification of content validity. *Nursing Research* [internet]. 1986. [cited 8 nov 2018]; 35(1):382-5. Available from: [http://journals.lww.com/nursingresearchonline/Citation/1986/11000/Determination\\_and\\_Quantification\\_Of\\_Content.17.aspx](http://journals.lww.com/nursingresearchonline/Citation/1986/11000/Determination_and_Quantification_Of_Content.17.aspx)
- [29] Santos de F, Pedrosa L, Pontes M. Estudios de validación de instrumentos de medición en lactancia materna. *Index Enferm* [internet]. 2017. [citado 8 nov 2018]; 26(1-2):77-81. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000100017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100017&lng=es)
- [30] Cardenas M, Montres E, Varon M, Arenas N, Reina R. Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Enferm Global* [internet] 2010. [citado 8 nov 2018]; 20:1-10. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000300004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000300004)

## Anexo I

### Cuestionario para determinar el apoyo familiar para el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses del lactante

#### Instrucciones:

El presente cuestionario está diseñado para determinar el apoyo familiar con el que usted cuenta para mantener la lactancia exclusiva hasta los 6 meses.

Para cada una de las siguientes preguntas responderá si está de acuerdo con lo planteado. Por favor, rodee la opción que lo represente. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

#### Identificación:

Folio:	
Edad:	
Escolaridad:	
Estado civil:	
Número de hijos:	
Tipo de parto:	
Teléfono:	
Nombre del niño/a:	
Edad del niño/a:	
Nombre del padre:	
Edad:	
Escolaridad:	
Integrantes de su familia:	

Variable	Clasificación	Número	Pregunta	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Apoyo de la familia para el mantenimiento de la lactancia	I. Educación familiar sobre lactancia	Nivel de conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna	¿Su familia sabe que el bebé ha de tomar el pecho cada vez que él quiera?	5	4	3	2	1
			¿Su familia sabe que el bebé puede tomar el pecho todo el tiempo que él quiera?	5	4	3	2	1
			¿Su familia conoce los beneficios de la lactancia materna para su hijo/a?	5	4	3	2	1
			¿En su familia saben sacar la leche materna de sus pechos?	5	4	3	2	1
			¿En su familia saben cómo mantener la leche materna congelada?	5	4	3	2	1
			¿En su familia saben cómo descongelar la leche materna?	5	4	3	2	1
	Percepción sobre la alimentación para el lactante		¿Su familia considera provechoso sacar la leche de sus pechos?	5	4	3	2	1
			¿Su familia considera que la leche en polvo es conveniente para su hijo?	5	4	3	2	1
	II. Satisfacción familiar con la lactancia	Nivel de satisfacción con la producción de leche materna	¿Su familia dice que usted tiene suficiente leche para alimentar a su hijo/a?	5	4	3	2	1
			¿Su familia considera que su hijo se ve satisfecho alimentado con leche materna?	5	4	3	2	1
		Crecimiento del lactante	¿Su familia considera que su hijo crece lo suficiente con la leche materna?	5	4	3	2	1
		Afrontamiento de problemas de lactancia	¿En su familia saben cómo aliviar el dolor de los pezones?	5	4	3	2	1
			¿En su familia saben cómo aliviar las gritas de los pezones?	5	4	3	2	1
	III. Red de apoyo familiar	Apoyo en el quehacer del hogar	¿Usted tiene alguien que la ayude con los quehaceres del hogar para poder dedicar tiempo a dar el pecho a su hijo?	5	4	3	2	1
		Apoyo para el descanso	¿Usted tiene alguien que la ayude con su hijo/s cuando está cansada?	5	4	3	2	1
		Apoyo para el cuidado del o los hijos	¿Usted tiene alguien que la ayude con su hijo/s cuando necesita salir de casa?	5	4	3	2	1
		Decisión familiar de amamantar	¿Usted y el padre de su hijo/s han establecido el tiempo que durará la lactancia materna?	5	4	3	2	1
			¿Usted percibe que el padre de su hijo/s apoya la decisión de amamantar a su hijo con leche materna?	5	4	3	2	1
			¿Si usted y su familia tienen dudas sobre el proceso de amamantar tienen a quien preguntar?	5	4	3	2	1

## Anexo II

### Instrumento para determinar el apoyo familiar para el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses del lactante

#### Instrucciones:

El presente cuestionario está diseñado para determinar el apoyo familiar con el que usted cuenta para mantener la lactancia exclusiva hasta los 6 meses.

Para cada una de las siguientes preguntas responderá si está de acuerdo con lo planteado. Por favor, rodee la opción que lo represente. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

#### Identificación:

Folio:			
Edad materna:			
Escolaridad materna:			
Estado civil:			
Número de hijos:			
Tipo de parto:			
Edad de los hijos:			
Tipo de lactancia actual:	Lactancia materna exclusiva	Lactancia materna y lactancia artificial	Lactancia artificial
Tipo de lactancia anterior:	Lactancia materna exclusiva	Lactancia materna y lactancia artificial	Lactancia artificial
Edad del padre:			
Escolaridad del padre:			
Integrantes de su familia (describa según parentesco)			
Persona de mayor apoyo en el proceso de amamantar			

Variable	Dimensión	Indicador	Número	Pregunta	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Apoyo de la familia para el mantenimiento de la lactancia	I. Educación familiar sobre lactancia	Nivel de conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna	1	Su familia sabe que el bebé ha de tomar el pecho cada vez que él quiera	5	4	3	2	1
			2	Su familia sabe que su hijo/a puede tomar de uno o dos pechos hasta saciarse sin límite de tiempo	5	4	3	2	1
			3	Su familia reconoce los beneficios de la lactancia materna para su hijo/a y su salud	5	4	3	2	1
			4	En su familia saben hacer la extracción manual de la leche materna de sus pechos	5	4	3	2	1

&gt;&gt; continuación

Variable	Dimensión	Indicador	Número	Pregunta	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Apoyo de la familia para el mantenimiento de la lactancia	I. Educación familiar sobre lactancia		5	En su familia saben cómo mantener la extracción mecánica o por bomba eléctrica de la leche materna de sus pechos	5	4	3	2	1
			6	Su familia sabe cómo mantener la leche materna, una vez extraída	5	4	3	2	1
			7	Su familia sabe cuánto dura la leche en el refrigerador	5	4	3	2	1
			8	Su familia sabe cuánto dura la leche congelada	5	4	3	2	1
			9	Usted cuenta con alguien que sepa alimentar a su hijo/a con la leche extraída, cuando necesita salir de casa	5	4	3	2	1
		Afrontamiento de dificultades de la lactancia	10	En su familia saben cómo aliviar el dolor de los pechos	5	4	3	2	1
			11	En su familia saben cómo aliviar el dolor de las grietas de los pezones	5	4	3	2	1
			12	Su familia considera provechoso sacar la leche de sus pechos	5	4	3	2	1
		Percepción sobre el efecto de la lactancia materna en la alimentación para el lactante	13	Su familia considera que la leche materna es más conveniente para su hijo/a que la leche en polvo los primeros 6 meses de vida	5	4	3	2	1
			II. Satisfacción familiar con la lactancia	Nivel de satisfacción con la producción de leche materna	14	Su familia dice que usted tiene suficiente leche para alimentar a su hijo/a	5	4	3
	15	Su familia considera que su hijo/a se ve satisfecho alimentado con leche materna			5	4	3	2	1
	Crecimiento del lactante	16		Su familia considera que su hijo/a crece lo suficiente con la leche materna	5	4	3	2	1
	III. Red de apoyo familiar	Apoyo en el quehacer del hogar	17	Usted tiene alguien que la ayude con los quehaceres del hogar para poder dedicar tiempo a dar el pecho a su hijo	5	4	3	2	1
Apoyo familiar para lograr el descanso materno		18	¿Usted tiene alguien que la ayude con su hijo/s cuando está cansada?	5	4	3	2	1	
Apoyo para el cuidado del o los hijos		19	Usted tiene alguien que la ayude con su hijo/s cuando necesita salir de casa	5	4	3	2	1	

&gt;&gt; continuación

Variable	Dimensión	Indicador	Número	Pregunta	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
		Decisión familiar de amamantar	20	Usted y el padre de su hijo/s han establecido el tiempo que durará la lactancia materna	5	4	3	2	1
			21	Usted percibe que el padre de su hijo/s apoya la decisión de amamantar a su hijo con leche materna	5	4	3	2	1
			22	Si usted y su familia tienen dudas sobre el proceso de amamantar tienen a quien preguntar	5	4	3	2	1