Comunicación. Lactancia materna

Adaptación al castellano y validación de la escala Bristol Breastfeeding Assessment Tool

Josep Vicent Balaguer Martínez[a], Maryem Agloumi Dahi[a], Marta Vera Estrada[a], Mercè Morejón Salvador[a], Arantxa Aguerre Irigoyen[b], Amaia Goñi Yárnoz[b]

[a]CAP Sant Ildefons. Cornellà de Llobregat. Barcelona. España • [b]CS Santesteban. Navarra. España.

Publicado en Internet:
14-junio-2021

Josep Vicent Balaguer:
jbalaguer70@gmail.com

INTRODUCCIÓN

En la primera visita de un recién nacido a Atención Primaria se recomienda la observación de una toma de lactancia materna por parte de algún profesional. Esta observación permite corregir aspectos de la toma y afianzar la lactancia. La utilización de escalas permite el traspaso de información sobre la lactancia y la valoración de su evolución en el tiempo de manera objetiva.

Objetivo: traducción y validación al castellano de la escala de observación de una toma Bristol Breastfeeding Assessment Tool (BBAT).

MÉTODOS

Tras solicitar permiso a la autora original de la escala se procedió a su traducción al castellano. Este texto se retrotradujo al inglés por una persona externa y se consensuó una versión definitiva en castellano. Se hizo una prueba piloto con cinco observaciones de una toma para acabar de matizar algún aspecto de la versión definitiva (Tabla 1). Se estimó una muestra necesaria de 62 observaciones para la validación. Las observaciones se realizaron en tres centros de salud por un total de seis pediatras y seis enfermeras de Pediatría. En la primera visita del recién nacido, se observó una toma y se puntuó por parte de una pediatra y una enfermera la escala BBAT de manera independiente. La enfermera también puntuó la escala de observación de una toma LATCH y cada madre rellenó la escala de autoeficacia para la lactancia BSES-SF. Las madres fueron citadas una semana después donde se volvió a observar una toma por parte de la enfermera que puntuó de nuevo la BBAT.

RESULTADOS

La versión en castellano presenta una buena consistencia interna con una alfa de Cronbach de 0,832 en la valoración hecha por las enfermeras y un alfa de Cronbach de 0,785 en la valoración hecha por las pediatras. La fiabilidad interjueces de la valoración hecha por enfermeras respecto a la realizada por las pediatras muestra un excelente coeficiente de correlación intraclase (0,909), mientras que para el test-retest también fue bueno (0,672). La validez concomitante con la escala BSES-SF fue buena (coeficiente de correlación de Pearson: 0,553) y con la escala LATCH muy buena (0,808). Se realizó un análisis factorial que mostró el carácter unidimensional de la escala y una buena homogeneidad de los cuatro ítems (posición: 0,771, agarre: 0,852, succión: 0,856 y deglución: 0,679).

CONCLUSIONES

La escala obtenida en castellano presenta una buena fiabilidad y validez. La BBAT es una herramienta fácil de utilizar que permite valorar una toma e, indirectamente, determinar los aspectos que se tienen que mejorar de esta.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

BBAT: Bristol Breastfeeding Assessment Tool.

Cómo citar este artículo: Balaguer Martínez JV, Agloumi Dahi M, Vera Estrada M, Morejón Salvador M, Aguerre Irigoyen A, Goñi Yárnoz A. Adaptación al castellano y validación de la escala Bristol Breastfeeding Assessment Tool. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):191-2.

Tabla 1. Escala BBAT (versión en castellano)

	0 malo	**1 intermedio**	**2 bueno**
Posición Bebé bien apoyado; pegado contra el cuerpo de la madre, tumbado de lado/cuello no torcido, nariz dirigida hacia el pezón, madre segura sosteniendo al bebé	Ninguno o pocos elementos logrados **Necesita explicación sobre la posición**	Logra algunos de los elementos **Necesita algún consejo sobre la posición**	Logra todos los elementos **No necesita consejo sobre la posición**
Agarre Agarre positivo, boca bien abierta, el bebé logra un agarre rápido con una buena cantidad de areola dentro de la boca, el bebé permanece con un buen agarre durante toda la toma	El bebé es incapaz de agarrarse al pecho o consigue un agarre deficiente Ningún/pocos elementos logrados **Necesita explicación sobre el agarre**	Logra algunos de los elementos **Necesita algún consejo sobre el agarre**	Logra todos los elementos **No necesita ningún consejo sobre el agarre**
Succión Capaz de establecer un patrón de succión eficaz en ambos pechos (succiones rápidas al inicio y luego succiones más lentas con pausas). El bebé finaliza la toma	Succión no efectiva; no patrón de succión	Alguna succión efectiva; patrón de succión no satisfactorio; coge y suelta el pecho	Logra un patrón eficaz de succión
Deglución Audible, regular y suave, sin chasquidos	No se oye deglutir; chasquidos	Sonido de deglución ocasional; alguna deglución ruidosa o chasquidos	Deglución audible, regular y tranquila