



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**“Validez y Confiabilidad de la Escala de Actitud de la población femenina  
Hacia la Subrogación en mujeres de Trujillo”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTORES:**

Loc Chang Azabache, Mariana Abigail  
(Código ORCID 0000-0002-6385-9272)

Padilla Cabanillas, Ronald Brayan  
(Código ORCID 0000-0003-4798-7773)

**ASESORES:**

Dra. Azabache Alvarado, Karla Adriana  
(Código ORCID: 0000-0003-3567-4606)

Dr. José Francisco Rodríguez Julca  
(Código ORCID: 0000-0001-5438-0692)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Psicométrica

Trujillo – Perú

2019

## DEDICATORIA

*A mi familia por siempre ser mi mayor motivación para el cumplimiento de metas, por motivarme en los momentos de tensión y por enseñarme que se puede seguir adelante a pesar de las adversidades. Por amarme y ayudarme a formarme en la profesional que soy hoy en día. A Juan por siempre estar a mi lado en cada momento apoyándome con su amor incondicional y por ser parte de este proceso. A Mateo por darme las fuerzas necesarias para seguir adelante.*

Mariana Abigail Loc Chang Azabache

*A mis padres por brindarme siempre su apoyo incondicional para lograr mis objetivos, por motivarme a seguir adelante a pesar de los problemas que se presentan en el día a día. Por darme su comprensión y enseñarme los valores que guiarán mi futuro profesional.*

Ronald Brayan Padilla Cabanillas

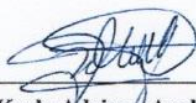
## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a los profesionales de la salud de las instituciones dedicadas a este rubro que nos permitieron tener acceso a la población y apoyo para la investigación realizada.

De igual manera, a las personas que nos brindaron sus enseñanzas y apoyo durante el desarrollo de esta investigación, Dra. Karla Adriana Azabache Alvarado y Dr. José Francisco Rodríguez Julca.

Los autores.

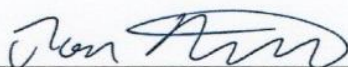
## PÁGINA DEL JURADO



---

**Dra. Karla Adriana Azabache Alvarado**

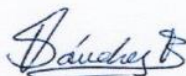
**Presidente**



---

**Dr. José Francisco Rodríguez Julca**

**Secretario**



---

**Mg. Verónica Dina Sánchez Romero**

**Vocal**

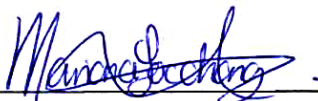
## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Mariana Abigail Loc Chang Azabache, con DNI N° 70858531, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela Profesional de Psicología; declaro bajo juramento que toda la documentación que presento es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se muestra en la presente investigación, son auténticos y veraces.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión, tanto de los documentos como de información aportada. Por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 01 de Octubre del 2019



---

Mariana Abigail Loc Chang Azabache

DNI N° 70858531

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Ronald Brayan Padilla Cabanillas, con DNI N° 71790389, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela Profesional de Psicología; declaro bajo juramento que toda la documentación que presento es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se muestra en la presente investigación, son auténticos y veraces.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión, tanto de los documentos como de información aportada. Por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 01 de Octubre del 2019



---

Ronald Brayan Padilla Cabanillas

DNI N° 71790389

## INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PÁGINA DEL JURADO .....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	5
RESUMEN.....	12
ABSTRACT .....	13
I. INTRODUCCIÓN .....	14
II. MÉTODO .....	27
2.1. Diseño de investigación.....	27
2.2. Operacionalización de variables.....	27
2.3. Población, Muestra y muestreo .....	28
2.4 Técnicas, instrumentos, validez y confiabilidad: .....	31
2.5. Procedimiento.....	32
2.6 Método de análisis de datos.....	33
2.7 Aspectos Éticos .....	34
III. RESULTADOS .....	35
IV. DISCUSIÓN.....	43
CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES: .....	51
REFERENCIAS .....	52
ANEXOS.....	61
Anexo 01: Autorización de uso de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogacía, en la investigación.....	61
Anexo 02: Población por centro asistencial de la provincia de Trujillo .....	62
Anexo 03: Matriz de correlaciones.....	63

Anexo 04: Consentimiento informado .....	65
Anexo 05: Ficha sociodemográfica.....	66
Anexo 06: Protocolo de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación.....	68
Anexo 07: Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV ..	70



## INDICE DE TABLAS

Tabla 1 .....	27
<i>Tabla de operacionalización de variables de la Escala de Actitud de la Población Femenina Hacia la Subrogación .....</i>	<i>27</i>
Tabla 2 .....	30
<i>Características sociodemográficas de la muestra.....</i>	<i>30</i>
Tabla 3 .....	31
<i>Información sobre problemas de fertilidad de la muestra .....</i>	<i>31</i>
Tabla 4.....	35
<i>Estadísticos descriptivos de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación.....</i>	<i>35</i>
Tabla 5 .....	36
<i>Distribución de los resultados mediante el criterio de expertos para la validez de contenido mediante la V de Aiken .....</i>	<i>36</i>
Tabla 6.....	37
<i>Exploración de factores de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación.....</i>	<i>37</i>
Tabla 7 .....	38
<i>Índice de ajuste de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación ..</i>	<i>38</i>
Tabla 8 .....	39
<i>Cargas factoriales de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, modelo original .....</i>	<i>39</i>
Tabla 9 .....	40
<i>Cargas factoriales de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, modelo obtenido de la exploración .....</i>	<i>40</i>
Tabla 10.....	42
<i>Consistencia interna de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, obtenido de la exploración de factores .....</i>	<i>42</i>

Tabla 11 .....	42
<i>Consistencia interna de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, obtenido del análisis factorial confirmatorio .....</i>	<i>42</i>
Tabla 12 .....	62
<i>Población distribuida por cada centro asistencial de la provincia de Trujillo .....</i>	<i>62</i>
Tabla 13 .....	63
<i>Matriz de correlaciones de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación.....</i>	<i>63</i>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Diagrama de senderos de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación</i> .....	41
---	----

## RESUMEN

La investigación tiene como finalidad determinar las evidencias de validez de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación en mujeres de Trujillo. Se trabajó con una muestra no probabilística por cuotas incluyendo a 680 mujeres, entre 20 y 45 años. El diseño de investigación fue de tipo instrumental analizando las propiedades de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación (EAHS). Respecto el análisis descriptivo de la variable, se obtuvo, en 19 ítems, valores de asimetría y curtosis dentro de lo establecido y 2 por encima de los permitidos, evidenciando una distribución diferente a la normal. Además la validez de contenido por criterio de jueces a través de la V de Aiken obtuvo en claridad ( $\geq ,80$ ), coherencia y relevancia ( $\geq ,94$ ) indicando relación e importancia de ítems. De igual manera, se trabajó el AFE con 2 modelos, el bifactor obtuvo un 55.4% de varianza y el modelo reespecificado de 3 factores con un 65% de la varianza. Respecto al AFC, en el modelo reespecificado, se obtuvieron índices de RSMEA = ,078; S-RMR= ,068; CFI = ,89 y TLI = ,87 que indica que el modelo propuesto se ajusta adecuadamente en comparación con otros modelos propuestos. En cuanto a confiabilidad, se trabajó por Consistencia Interna mediante el índice Omega y se obtuvieron valores aceptables para el Factor I y el Factor II, en cambio el Factor III carece de una correlación pobre entre los factores.

Palabras clave: Maternidad subrogada, Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación.

## ABSTRACT

The purpose of the research is to determine the evidences of validity of the Attitude Scale of the female population Towards Subrogation in women of Trujillo. We worked with a non-probabilistic quota sampling including 680 women, between 20 and 45 years old. The research design was instrumental, analyzing the properties of the Attitude Scale of the female population Towards Subrogation (EAHS) created and adapted. Regarding the descriptive analysis of the variable, values of asymmetry and kurtosis were obtained in 19 items within the established and 2 above those allowed, evidencing a different from normal distribution. In addition, the validity of content by judges' criteria through the V of Aiken obtained clarity ( $\geq ,80$ ), coherence and relevance ( $\geq ,94$ ) indicating the relationship and importance of items. Likewise, the AFE was worked with 2 models, the bifactor obtained a 55.4% variance and the reespecified model of 3 factors with 65% of the variance. With respect to the AFC, in the reespecified model, RSMEA = ,078; S-RMR = ,068; CFI = ,89 and TLI = ,87 indices were obtained indicating that the proposed model fits properly in comparison with other proposed models. In terms of reliability, we worked for Internal Consistency using the Omega index and acceptable values were obtained for Factor I and Factor II, whereas Factor III lacks a poor correlation between the factors.

Keywords: Subrogated mother, Attitude scale of the female population Towards Subrogation

## I. INTRODUCCIÓN

En nuestro contexto, la maternidad subrogada, o también conocida como maternidad sustituida, vientre de alquiler, gestación por contrato, gestación por sustitución, entre otros léxicos que indican, una referencia al interés que tiene una mujer para gestar en su vientre a un hijo que será de quien lo haya requerido; justifican una realidad que se vuelve cada vez más común y que simboliza una alternativa de solución a la maternidad y/o paternidad de personas o parejas que se ven imposibilitadas de concebir y/o gestar hijos por ellos mismos (López & Aparisi, 2012).

La maternidad subrogada, se ha convertido en un tema de controversia, debido a los altos índices de infertilidad en Perú, los mismos que van avanzando con el paso del tiempo; se estima que el 10% o 15% de la población en edad fértil, es decir entre 20 y 40 años, padece de problemas de fertilidad, lo que reflejaría que aproximadamente 1.5 millones de personas tienen infertilidad. Asimismo, según la sociedad peruana de fertilidad, anualmente se realizarían 4500 procedimientos de fertilización (Acosta, 2014; Suárez, 2018). De igual manera, los últimos estudios realizados para conocer las tasas de infertilidad ubican que en nuestra región existen un total de 187 casos de infertilidad femenina y 6 casos de infertilidad masculina al año. Llegando a ocupar la tercera ubicación en nuestro país (Neciosup, 2014).

La subrogación es un método polémico y a la vez antiguo que ha estado disponible por medio de la inseminación artificial; no obstante, en los últimos 30 años ha tomado un vuelco comercial, que ha atraído la atención de las personas debido a los contratos que se establece para entregar al bebé después del nacimiento (Ciccarelli & Beckman, 2005). A pesar de ello, se han realizado diversas investigaciones en el ámbito legal, ético, moral, pero en aspectos psicológicos y sociales, la información es limitada.

Esta eventualidad, del uso de técnicas de reproducción asistida para gestar a un bebé en el vientre de la que no es madre biológica; resulta ser un proceso complicado a nivel bioético, jurídico y socio cultural. Así mismo, resulta difícil encontrar un solo nombre que defina dicha práctica. Además, añade que, los términos propuestos no satisfacen a toda la población, debido a ello, en la actualidad existen 17 términos para la maternidad subrogada. Ruiz (2013).

De igual manera, el procedimiento es limitado, realizándose en el sector privado de la salud, llegando a costar aproximadamente 5000 dólares, haciendo inaccesible el

tratamiento para muchos peruanos y cubriendo la necesidad de sólo el 1% de la población con infertilidad (Procrear, 2016). No obstante, las prácticas de maternidad subrogada en Perú, al hacerse de manera oculta, suelen llegar a costar entre 40 y 70 mil soles, dependiendo del contrato que se establezca (Acosta, 2014). Respecto al factor ético en Perú, para el médico Luis Noriega, la reproducción asistida no es buena ni mala, sino que dependerá de la ética que se realice en el proceso; considerando que los extremos no son buenos, es decir que no se haga o que se haga demasiado (Suárez, 2018).

Cabe señalar también que, el médico Luis Noriega, en una entrevista concedida al diario El Comercio (Suárez, 2018), menciona que Perú se encuentra en el primer lugar junto con Brasil y Argentina en procedimientos de reproducción asistida; no obstante, los procedimientos se encuentran en el campo privado de la salud, por lo que muchas parejas con problemas de infertilidad no pueden acceder a ellos.

En el contexto internacional, la maternidad subrogada carece de homogeneidad en sus leyes, es así que las posturas están divididas en 3 partes: prohibición de la gestación por sustitución, admisión sólo cuando es altruista y bajo ciertos requisitos y condiciones; y finalmente de admisión amplia. Asimismo, en Latinoamérica, se prohíbe la maternidad subrogada (Estrada, 2014).

Uno de los estudios más relevantes respecto a la actitud hacia la subrogación fue el realizado por van den Akker (2006), el cual es relevante al ser longitudinal y realiza el seguimiento a madres subrogadas desde el inicio del procedimiento hasta 6 meses después del parto. Este estudio arrojó como resultados que en un gran porcentaje las actitudes favorables hacia el método, se mantenían estables o habían variado solamente un poco. Además, evidenció que las mujeres que en un inicio mostraban una mayor motivación por lo económico, al término de la gestación, esta creencia había cambiado.

Acerca de ello, Sardiñas (2010), en un estudio realizado en Puerto Rico, encontró que la mayoría de las personas evaluadas mostraban una actitud favorable hacia la subrogación. Al analizar estos resultados por subgrupos, encontró que, de todas las variables analizadas, las mujeres con creencias religiosas mostraron actitudes negativas. Además, en relación a la generación en que se encontraban las mujeres, se halló que las mujeres con mayor edad se mostraban más resistentes que las mujeres más jóvenes hacia la subrogación.

Frente a este panorama plasmado, es necesario contar con instrumentos que midan las actitudes que poseen las mujeres de nuestro contexto hacia la subrogación, permitiendo así en un futuro enriquecer la literatura sobre el tema.

No obstante, en lo que respecta a la evaluación formal del estado psicológico de las gestantes subrogadas, en los estudios realizados hasta ahora se ha utilizado el cuestionario MMPI (Inventario multifásico de la personalidad de Minnesota, siendo el último realizado por Klock y Covington (2015) y concluye que no se han detectado diferencias significativas entre las puntuaciones de las gestantes subrogadas y las de la población general, lo que confirma la conclusión basada en lo indicado por las propias gestantes, que muestran una buena adaptación, tanto emocional como psicológica (Klock & Covington, 2015).

Respecto a los instrumentos destinados a medir la actitud hacia la subrogación, existe *The attitudes to surrogacy questionnaire* (el Cuestionario de actitudes ante la subrogación) de Skoog-Svanberg, Lampic, Bergh y Lundkvist (2003). La versión final se compone de 4 subescalas que miden la actitud hacia la donación de ovocitos en general, Información a la descendencia, Paternidad e Importancia del vínculo genético. Tiene una validez obtenida por alfa de Cronbach de ,67; ,80; ,86 y ,78 respectivamente para cada subescala. Las respuestas se puntúan en escala Likert. Además, el cuestionario incluye preguntas socio demográficas que permiten medir diferentes aspectos de las mujeres y hombres en el proceso. No obstante, el acceso a la versión completa es restringido y sólo se encuentra publicada la versión corta del instrumento al estar limitada por los autores en una revista de previo pago.

De igual manera, existe una adaptación realizada por Poote y van de Akker (2009) para conocer la actitud de las mujeres británicas hacia la subrogación. El cuestionario es de 52 ítems destinados a medir la actitud hacia la subrogación y se agregaron 3 ítems para conocer la voluntad de ser un sustituto genético o gestacional de un familiar o amigo. Asimismo 16 ítems de razones de la escala de paternidad. Esta es una escala tipo Likert, con 5 opciones de respuesta. Esta versión también es de difícil accesibilidad, al estar restringida la información por los autores.

Por el contrario, Sardiñas, Padilla, Cabiya y Sayers (2009), construyeron la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, la cual en su versión preliminar estuvo conformada por 23 reactivos, donde 3 reactivos eran de validación. En el 2013, Sardiñas, Sayers, Padilla y Cordero, elaboraron la versión final de la escala, la cual se



compone de 18 reactivos y 3 reactivos de validación. Esta escala, es de tipo Likert y fue trabajada con el procesamiento estadístico de análisis de factores de componentes principales con rotación Varimax y confiabilidad obtenida por alfa de Cronbach, obteniendo adecuados niveles de psicométricos. Sin embargo, al haberse trabajado el análisis psicométrico con métodos que no favorecen la validez y confiabilidad del instrumento, se considera necesario ampliar el procesamiento con métodos más fiables.

Finalmente, se considera adecuado realizar la investigación en la población femenina trujillana debido a que, La Libertad es el tercer departamento más poblado y la provincia de Trujillo es la tercera más poblada y grande del Perú (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018). Además, en la región se encuentra un gran índice de población femenina a comparación de la masculina, como es el caso de la capital (INEI, 2017). Así mismo porque en los últimos estudios estadísticos, ubican a la región con una alta prevalencia de casos diagnosticados de infertilidad (Neciosup, 2014).

Además, se pretende que la salud mental de las mujeres trujillanas no se vea afectada por un procedimiento desconocido y una práctica inadecuada que conlleve a ser o utilizar la maternidad subrogada, pues al no existir instrumentos que midan cual es la actitud que tienen dichas mujeres hacia realizar u optar por dicho procedimiento de reproducción asistida.

Es así que, si logramos instaurar un instrumento que pueda mostrar el índice de actitudes que manifieste la población ante la subrogación, se conllevaría a que se puedan generar proyectos dirigidos prevenir la práctica inadecuada exponiendo los riesgos que conlleva, no solo físicos, sino psicológicos en las personas que puedan acceder a realizarlos.

Por otro lado, concerniente a los estudios previos, Sardiñas et al. (2009) construyeron la Escala de la Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación (EAHS), la cual estuvo conformada por 35 enunciados en un inicio, sin embargo, al no obtener adecuados índices de discriminación, la escala quedó conformada por 20 enunciados, a los que se le agregaron 3 enunciados de validación, los cuales mostraron buenas evidencias de validez y confiabilidad, en la muestra preliminar. Sin embargo, en el 2013, notó que necesitaba reestructurarla, por lo que realizaron la validación final de la escala, reduciéndola a 18 reactivos y 3 reactivos de intereses de validación que reflejan la preocupación por tener hijos y el acto de entregar al bebé. Los mismos que arrojaron una confiabilidad de ,90 con el índice de alfa de Cronbach, significando que la escala posee consistencia y homogeneidad.

Además, se realizó la validez de constructo a través del análisis de factores de componente principal con rotación Varimax, obteniendo 3 factores que explican el 56% de la varianza.

Al hacer referencia de las definiciones que permiten explicar la EAHS, se tiene en primer lugar a las actitudes, las cuales son organizaciones psicológicas particulares, que poseen entidad propia y por ende se involucran diferentes procesos psicológicos como afecto, sentimientos, opiniones e intenciones. Además, son consideradas hipotéticas, de una situación a medir. Es así que la actitud al ser representada por un continuum psicológico en las escalas de actitud da cabida a que se puedan formular conductas verbales y posicionarlas de modo que el sujeto analice la intensidad de que las conductas tienen para él y las ubique, midiendo así la disposición que posee (Likert, 1932).

Actitud es un período de habilidad psicológica, lograda y establecida a través de la propia experiencia que provoca al individuo a rebelarse de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones, las actitudes no están ligadas a la observación directa, sino que han de ser deducidas de las expresiones verbales o de la conducta observada (Pinedo, 1982).

El modelo tripartito formulado por Rosenberg y Rovland (1960, citado por Pacheco, 2012), mencionan que la persona manifiesta 3 diferentes tipos de respuesta frente a un objeto. La primera es la respuesta cognitiva, la cual hace referencia a las creencias y pensamientos que se tiene; la segunda son las respuestas evaluativas, que abarcan los sentimientos relacionados y finalmente las respuestas conductuales hacen mención del comportamiento, intención o forma de actuar frente al objeto.

Es así que las escalas de actitud están determinadas por dos extremos, que son un continuum que van de lo favorable a lo desfavorable, situando a cada persona en un punto determinado neutral para cada afirmación. Además, la diferencia de otras escalas al tener en cuenta la amplitud y consistencia de las respuestas actitudinales (Sulbarán, 2009; Elejabarrieta e Iñiguez, 1984; Likert, 1932).

La propiedad inherente de las escalas tipo Likert implica que la probabilidad que un sujeto acepte o rechace los enunciados de la escala, mantiene una relación monótona, es decir de favorable o desfavorable con la posición que ocupa el sujeto en el continuum hipotético de la actitud (Elejabarrieta e Iñiguez, 1984; Likert, 1932).

Del mismo modo, cada enunciado propuesto en la escala brinda información acerca de la actitud que tiene la persona. La acumulación de ellos por medio de la suma permite conocer la posición que ocupa en el hipotético de actitud (Elejabarrieta e Iñiguez, 1984).

Este método de medición de actitudes es el más empleado en el campo de la psicología, puesto que guarda simplicidad en su confección y aplicación. Asimismo, aporta una amplia cantidad de respuestas que son afirmaciones que califican al objeto de la actitud (Sulbarán, 2009).

En cuanto a la definición de maternidad subrogada, se entiende como una técnica de reproducción asistida, que consiste en tener un embarazo y dar a luz a un bebé que legalmente y por su genética es de padres diferentes a la que gesta (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Este procedimiento, tiene diversos eufemismos propuestos en la RAE como “vientre de alquiler”, “maternidad por sustitución” o “gestación subrogada”, que carecen de certeza y opacan el término al que realmente se refieren. Esto se debe a que los términos mencionados, reducen el concepto del procedimiento que se lleva a cabo, el mismo que implica el contrato de una mujer para que asista integralmente un embarazo y llevarlo a término. Por lo mencionado, el término que mejor describe el procedimiento es “maternidad subrogada” (Jouve, 2017).

Así también lo define Pineda (2015), siendo maternidad subrogada, distinguida también como maternidad de alquiler, de encargo, portadora o sustitutiva, se basa en que una mujer lleva instaurado en su cuerpo un embrión hasta su nacimiento, con el propósito de entregarlo después a otra mujer, hombre o a una pareja.

La maternidad subrogada hace mención al procedimiento en donde una mujer fértil acepta a través de un precio o no, llevar a cabo el término del embarazo que ha sido generado previamente por un espermatozoide y un óvulo de los futuros padres, que luego de producido el parto serán quienes asuman los pagos de los gastos generados por el embarazo. Este procedimiento es una técnica de reproducción asistida que muestra un cambio en el concepto de maternidad y paternidad (Regalado, 2016).

Sardiñas (2010), define al procedimiento en donde se hace uso del vientre de una mujer saludable para que pueda gestar un bebé de una pareja con problemas de fertilidad. Esto se realiza por medio de una fertilización in vitro a la madre subrogada.

La maternidad subrogada se establece previamente por un contrato, ya sea con fines altruistas o económicos, en donde se acepta que se transfiera al útero un embrión previamente engendrado, con el propósito de gestarlo a término y dar a luz en sustitución (OMS, 2016).

De acorde con ello, Sardiñas et al (2009) menciona que los acuerdos que se formulan en el proceso de subrogación son variables. Existen acuerdos que se dan entre miembros de la misma familia o amigos cercanos y en otros casos se busca a una mujer que no tiene ningún vínculo con la relación de pareja, es en este último caso, en donde existe un contrato que involucra dinero de la pareja de futuros padres hacia la mujer que desempeñará el papel de madre subrogada.

Cabe señalar que, la maternidad subrogada se divide en dos tipos (Ciccarelli & Beckman, 2005; OMS, 2016), la Subrogación Tradicional (ST), la cual consiste en transferir el espermatozoide del padre por medio de la inseminación artificial o fecundación in vitro, a la mujer subrogada, quien de igual manera brindará su óvulo. De modo tal que, el bebé tiene una conexión genética con la madre subrogada. A diferencia de ello, en la Subrogación Gestacional (SG), tanto la madre como el padre aportan un embrión previamente engendrado por fertilización in vitro al útero de la madre subrogada. Este tipo de subrogación se utiliza cuando la pareja es incapaz de llevar un embarazo a término. Además, en este caso, la madre subrogada no tiene conexión genética con el bebé.

Por otro lado, en lo que respecta a la subrogación vista a nivel psicológico, es considerada como una Triada, en donde la madre subrogada conforma el tercer elemento, y es considerada como la que mayor afectación y vulnerabilidad tiene ante el proceso. Esto hace importante que, profesionales de la salud, como psicólogos, realicen evaluaciones previas para conocer la actitud que muestra hacia el proceso. No obstante, esto no se debe limitar a ello, sino más bien crear un acompañamiento durante la gestación y después del nacimiento y entrega del niño, con el propósito de detectar si existen emociones que afecten a nivel individual como social a la madre subrogada. Así mismo porque existen estudios que reflejan que luego de entregar al bebé, algunas madres subrogadas experimentan sufrimiento y es necesario que acudan a terapia para que lo puedan superar. De igual modo, estudios longitudinales, revelan que gran parte de las madres subrogadas luego de entregar al bebé, aún mantienen la actitud positiva o favorable hacia la subrogación (Bascuñana, 2018).

Dado que los métodos de vientres de alquiler son correspondientemente recientes, falta aún por comprobar en qué medida perturban a los niños fruto de la subrogación. Estudios revelan la importancia de los lazos que se generan entre la madre y el hijo mediante el embarazo y la influencia de ello en el desarrollo del niño. Es por ello que, si un embarazo es considerado como negocio y la relación con un hijo al que se renuncia de antemano se piensa como un producto y una fuente de ingresos, pueda afectar al correcto desarrollo psicológico del niño, más aún cuando sepa cuál es su origen (Profesionales por la ética, 2015).

Además, debido al corto tiempo del impacto que tiene la maternidad subrogada, los estudios psicológicos son relativamente limitantes en la medida de conocer la afectación psicológica (Profesionales por la ética, 2015). Sobre la subrogación gestacional se han realizado relativamente pocos estudios acerca este tema, la investigación está empezando a generar datos importantes con respecto a las características psicológicas de la madre subrogada (Klock & Covington, 2015).

En lo que conlleva a la relación entre la gestante subrogada y su familia biológica, en un porcentaje mayor los padres son sinceros ante los niños y el proceso de fecundación. Un porcentaje alto de las gestantes subrogadas señala que sus hijos biológicos denotaron una actitud comprensiva positiva durante el embarazo y después del parto, es así que este sentimiento positivo provocó una sensación de satisfacción en ellas y sus familias. En su mayoría de los niños también tuvieron una visión positiva de su vida familiar y su relación con su madre (Jadva, Imrie & Golombok, 2014).

De igual modo, los padres comitentes, también experimentan presión psicológica, al no estar completamente seguros si es que la madre subrogada aceptará llevar el embarazo a término y lo que ocurra post parto. Esto se evidencia en temores por el incumplimiento del contrato durante los nueve meses de gestación o las posibles demandas que esto conlleve (Jouve, 2017; Profesionales por la ética, 2015).

A su vez, en un estudio que pretendía revelar los estilos de personalidad de las madres subrogadas, se halló que puntuaban dentro de los rangos aceptables en cuestionarios como el MMPI, además en la prueba de NEO de cinco factores se halló que puntuaron más bajo en Conciencia y Sentido de placer, reflejando así que eran mujeres con un enfoque más libre

hacia los principios morales y éticos impuestos por la cultura (Kleinpeter & Hohman, 2000; citado por Ciccalleri & Beckman, 2005).

Además, existen estudios que han logrado concluir que, a largo plazo, la gestante subrogada exhibe una buena estabilidad emocional y adaptación psicosocial, con valoraciones de autoestima y sintomatología depresiva dentro de los límites normales, así como buenas relaciones conyugales y familiares (Jadva et al., 2014).

Por otro lado, la actitud hacia la subrogación es definida por Sardiñas et al. (2013) como “la actitud de mujeres hacia el procedimiento, el cual consiste en “alquilar” el vientre de una mujer para que gesté al bebé de una pareja infértil” (p.342).

La actitud hacia la subrogación ha ido evolucionando a través de los años, de modo que estudios realizados en fines de los 80 y 90 revelaban que tanto las madres subrogadas, como los futuros padres mostraban actitudes negativas hacia la subrogación e incluso se consideraba que esta práctica era la menos deseada. No obstante, los avances tecnológicos y el cambio de la concepción de familia han hecho factible que el tema sea más polémico y aumenten también los casos de madres subrogadas que asisten tanto a parejas infértiles, familias monoparentales y parejas de homosexuales (Ruiz & Moya, 2016).

Cabe resaltar que las mujeres infértiles son las que tienden a mostrar una actitud más favorable hacia la subrogación, a comparación de las mujeres que no muestran la dificultad. Así mismo, las actitudes suelen variar de acuerdo a la generación que pertenece la mujer, al comportamiento social, estilos de vida y actitudes en general acerca de procedimientos sobre tratamientos. Más aun, el procedimiento de la subrogación no está libre de ser influenciado por la religión y las creencias espirituales, puesto que las personas que siguen estas creencias muestran actitudes diferentes hacia el procedimiento (Sardiñas, 2010).

Respecto a las actitudes acerca de la maternidad subrogada, esta sigue siendo percibida de modo negativo por parte de la creencia religiosa, estudios demuestran que las personas que practican algún tipo de religión aceptan menos la gestación subrogada a comparación de las personas que no la practican. (Murphy et al., 2002, citado por Lamm, 2013).

La actitud de la corriente feminista hacia la subrogación es a modo de crítica, siendo esta vista como inconsistente para sus principios, es así que ellas muestran la actitud de que si una mujer es infértil no debería tener un bebé y si fuera fértil debería quedárselo. Por lo

que la actitud hacia que las mujeres puedan tener la oportunidad de ser madre sustituta no es convencional, limitando el proceso. De igual manera la población feminista compara a la subrogación con la prostitución, puesto que, para ellas, ambas implican la venta de la sexualidad femenina y explotación de la mujer, que suelen ser engañadas para comercializar su capacidad de reproducción, incluso llevándolas hacia la muerte (Posner, 2001; Ruiz & Moya, 2016).

Similarmente, Profesionales por la ética (2015), muestra una actitud negativa hacia la subrogación, considerándola como una nueva forma de explotación y cosificación de las mujeres, prostituyéndolas y facilitando el tráfico humano. Es además para ellas una nueva forma de transacción que se encuentra encubierta por intereses económicos de los grandes países occidentales.

Para Rudrappa y Collins (2015), las actitudes hacia este proceso, que ha crecido de manera progresiva, por parte de una parte de la población (grupos feministas y medios de comunicación) son concebidas con términos tan cuestionables como “industria de alquiler de vientre”, “granja de bebés”, “fábrica de niños”, entre otros. Además, consideran que es una industria multimillonaria que se vale de personas con bajos recursos económicos.

A su vez, las mujeres muestran actitudes positivas cuando el proceso se realiza con fines altruistas y no con fines económicos (Ruiz & Moya, 2016)

El interés en la investigación surge al revisar literatura acerca de maternidad subrogada y encontrar que hasta el año 2003, existen sólo 27 estudios que describen las características de los involucrados y las actitudes hacia ello, siendo todos ellos estudiados en muestras pequeñas (en promedio 30 madres).

De este modo, en nuestro contexto no se han realizado investigaciones que permitan conocer las actitudes de las mujeres hacia la subrogación, esto en gran medida se debe a que no se cuenta con instrumentos adaptados o construidos para nuestra realidad.

La subrogación se divide en 3 factores o subescalas (Sardiñas et al, 2013), la primera es la Actitud hacia ser o utilizar una madre subrogada, definida como la capacidad que ejerce la mujer para procrear y el grado que le da al hecho de tener hijos con un vínculo genético. Influye la actitud que tenga la mujer hacia la infertilidad y la manera como esta interviene en la posibilidad del uso de tecnología asistida por parte de ella. Así mismo, de la actitud que muestre por el acto de entregar al bebé. La segunda son las Actitudes negativas hacia la

subrogación, las cuales corresponden con los valores, en donde se piensa que la subrogación degrada a la mujer y que colectivamente se percibe de manera negativa que el procedimiento se realice cuando existen de por medio fines económicos. Finalmente, la última son las Actitudes positivas hacia la subrogación, las cuales son actitudes y opiniones hacia el procedimiento de manera positiva de acuerdo a sus valores o creencias religiosas.

El instrumento empleado en la investigación es elaborado siguiendo el modelo teórico cognitivo, el cual tiene como principios los siguientes postulados:

El modelo cognitivo, hace mención a la interdependencia de las emociones, conductas, cogniciones y motivaciones. Esto conlleva a que se haga énfasis al momento de elegir y abordar un fenómeno, eligiendo la perspectiva desde la que se va a observar la realidad (Riso, 2006).

Los esquemas cognitivos son representaciones internas que han sido almacenadas y provienen de diversos estímulos, ideas o experiencias que han ocurrido previamente, estos actúan a modo de control cuando se procesa la información. Al activarse un esquema, se activa a la vez la creencia que se contiene de él y esta es la que actúa con los sistemas afectivos, motivacionales y conductuales (Beck & Haigh, 2014).

El procesamiento de la información puede conllevar a que surjan sesgos cognitivos, los mismos que se dan cuando las emociones son excesivas o inapropiadas. Esto da lugar a que exista una interpretación errónea de la situación, generando ansiedad o evitación inadecuada o excesiva. A la vez, esto se asocia con el pensamiento sesgado, que consiste en el dogmatismo o categorización absolutista, las cuales llevan a magnificar o sobregeneralizar las abstracciones que realice el sujeto (Beck & Haigh, 2014).

Por lo que se refiere a las creencias, el modelo cognitivo las define como los constructos relacionados con los esquemas que influyen directamente en los recuerdos y asociaciones. Estas actúan de manera imperativa con los “debería”. Similarmente, esto depende del grado de sesgo que tenga cada sujeto; es así que estas pueden diferir en su carácter adaptativo o desadaptativo y el nivel de extremismo que muestren. Básicamente, esto va a depender de la interacción que exista entre las creencias sesgadas y la vulnerabilidad o experiencias con estímulos personales y acorde a la realidad del sujeto (Beck & Haigh, 2014).



Otro punto importante, es la relación que se da entre los protoesquemas con el sistema reflexivo controlado. Los protoesquemas se encargan de monitorear, detectar y abstraer datos del ambiente externo y de las experiencias subjetivas; a las que dividen en dos partes, la primera denominada cruciales, que es lo “bueno o malo para mí” y la segunda denominada irrelevantes, que es lo probable. Esto se conjuga con el sistema reflexivo controlado, que abarca protoesquemas más complejos, incluyendo aquí a las actitudes, el razonamiento y las reglas lógicas (Beck & Haigh, 2014).

Es así que al analizar lo expuesto anteriormente, se plantea como problemática conocer cuáles son las evidencias validez y confiabilidad de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación en mujeres de Trujillo.

En base a ello, la investigación se justifica a nivel social, ya que permite tener un panorama claro, basado en evidencias sobre las actitudes de las mujeres trujillanas hacia la subrogación y permitiendo extender el conocimiento con respecto al tema, el cual es poco estudiado en Perú.

Además, a nivel de implicancia práctica, el instrumento, al contar los estándares de calidad, podrá brindar información acerca de las actitudes de una parte de la población trujillana y en base a ello considerar en futuros estudios, psicoeducación sobre el tema, resaltando los aspectos éticos, religiosos y morales asociados, para que posteriormente se puedan tomar decisiones sobre el uso del método.

Así también el presente estudio posee valor teórico, permitiendo conocer y contrastar las bases teóricas de la Actitud hacia la Subrogación en la realidad trujillana, reconociendo así el comportamiento de la variable en nuestra sociedad y por lo que servirá de base para futuras investigaciones.

Respecto a la utilidad metodológica, el estudio brinda un gran aporte debido a que en nuestro contexto no existen instrumentos destinados a medir la variable y al obtener adecuados niveles de validez y confiabilidad se podrán realizar estudios descriptivos y correlacionales de la variable.

Dicho lo anterior, el objetivo general de la investigación es determinar las evidencias de validez y confiabilidad de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación en mujeres de Trujillo. Del cual se desprenden como objetivos específicos

realizar el análisis descriptivo de la variable subrogación en las mujeres de Trujillo, así como identificar la evidencia de validez basada en el contenido de las inferencias de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación en mujeres de Trujillo, a través del criterio de jueces. De igual manera, analizar la evidencia de validez basada en la estructura interna de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación en mujeres de Trujillo. Finalmente, hallar la confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación en mujeres de Trujillo.

## II. MÉTODO

### 2.1. Diseño de investigación

La presente investigación, es tipo tecnológica aplicada, puesto que brinda aportes a la ciencia, a través de instrumentos, métodos o programas; los mismos que a futuro a ser válidos, servirán para investigaciones (Sánchez & Reyes, 2006).

Así mismo, es de diseño instrumental, puesto que se analizaron las propiedades psicométricas de un instrumento psicológico con la finalidad de validarlo y adaptarlo (Ato, López & Benavente, 2013).

### 2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1

*Tabla de operacionalización de variables de la Escala de Actitud de la Población Femenina Hacia la Subrogación*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Factores	Escala de medición
Actitud hacia la subrogación	La actitud hacia la subrogación es “la actitud de las mujeres hacia el procedimiento de la subrogación, el cual consiste en “alquilar” el vientre de una mujer para que geste al bebé de una pareja	Se acepta la definición proporcionada por los autores de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, respetando los puntajes obtenidos. La escala es de tipo Likert, con 5 opciones de respuesta,	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factor A: Actitudes negativas hacia la subrogación: Corresponden con los valores y pensamientos de que la subrogación degrada a la mujer (Sardiñas, et al., 2013). Ítems: 3*, 6*, 9, 10*, 11*, 12*, 16*, 21*.</li> <li>Factor B: Actitudes positivas hacia la subrogación:</li> </ul>	Intervalos: las distancias entre las categorías son constantes en toda la escala. (Hernández, Fernández & Baptista, 2010)

infértil” (Sardiñas et al., 2013, p. 432).	totalmente desacuerdo, Parcialmente desacuerdo, Neutral, Parcialmente acuerdo y Totalmente acuerdo).	en (2) en (3) (4) de (5) de	Son favorables procedimiento, basadas en valores o creencias religiosas (Sardiñas, et al., 2013). Ítems: 14, 15, 17, 19.	opiniones hacia el el o religiosas al., 2013). 19. • Factor C: Actitud hacia ser o utilizar a una madre subrogada: Capacidad para procrear un hijo de otra pareja, incluye la actitud hacia la infertilidad, y el acto de entregar al bebé (Sardiñas, et al., 2013). Ítems: 1, 2, 7, 8*, 13, 18.
--	--	--	---	---

*Nota:* \*Ítems invertidos. \*\*Los Reactivos 4,5 y 20 son reactivos de validación y evalúan el interés o preocupación por tener hijos y la actitud hacia el acto de entregar al bebé.

### 2.3. Población, Muestra y muestreo

En términos generales estuvieron constituidos por una población diana (Ventura, 2017) de 79 081 mujeres entre 18 y 45 años de edad, aseguradas, titulares, derechohabientes y declaradas por SUNAT, que se presentó algún movimiento en los últimos 6 meses, según la Oficina de Seguros y Prestaciones Económicas La Libertad (2019), además que fueron atendidas en los diferentes consultorios externos de los centros asistenciales.

Con la finalidad de obtener mayor diversidad en la muestra, se identificaron 5 centros asistenciales y 1 centro asistencial de referencia, pertenecientes a la red de la Libertad ubicados en la provincia de Trujillo (ver anexo 03), estableciendo una cuota de 113 mujeres en 4 centros asistenciales, 114 mujeres en 1 centro asistencial y 1 de referencia. Siendo así,

la muestra estuvo conformada por 680 mujeres aseguradas pertenecientes a las instituciones seleccionadas en el año 2019, las cuales se seleccionaron teniendo en cuenta a los criterios propuestos por Guadagnoli y Velicer (1988), quienes mencionan que un tamaño muestral mínimo varía entre 50 a 400 sujetos cuando el instrumento se compone por 3 factores o 4 ítems por factor.

De igual forma, la técnica que se empleó para obtención de la muestra fue no probabilístico por cuotas (Hernández et al., 2010).

En cuanto a los criterios de selección, en el estudio se trabajó con mujeres entre 18 a 45 años, que contaban con seguro activo y en el momento de la evaluación son pacientes continuadoras de consulta externa. Se debe agregar también que contaron con un grado mínimo de instrucción de secundaria completa. Además, todas fueron residentes de la provincia de Trujillo y con nacionalidad peruana.

A diferencia de ello, como criterios de exclusión se tomó en cuenta a mujeres que no asistieron el día de la evaluación a los centros asistenciales seleccionados y a mujeres que se negaron a participar de la misma.

Tabla 2

*Características sociodemográficas de la muestra*

Información personal	AFE		AFC	
	f	%	F	%
Edades				
18-23	20	6,1%	128	36,6%
24-28	66	20,0%	74	21,1%
29-33	72	21,8%	47	13,4%
34-38	51	15,5%	52	14,9%
39-45	121	36,7%	49	14%
Centro asistencial				
Hospital A	55	16,7%	58	16,6%
Hospital B	55	16,7%	59	16,8%
Hospital C	55	16,7%	58	16,6%
Hospital F	55	16,7%	59	16,8%
Centro de Atención Primaria D	55	16,7%	58	16,6%
Centro de Atención Primaria E	55	16,7%	58	16,6%
Grado académico				
Secundaria	191	57,9%	157	44,8%
Bachillerato	52	15,8%	76	21,7%
Licenciada	44	13,3%	58	16,6%
Maestría	12	3,6%	16	4,6%
Técnico	31	9,4%	1	0,3%
Doctorado	0	0,0%	42	12,0%
Estado civil				
Soltera	96	29,1%	176	50,3%
Conviviente	116	35,2%	84	24,0%
Casada	100	30,3%	70	20,0%
Viuda	1	0,3%	5	1,4%
Divorciada	5	1,5%	6	1,7%
Separada	12	3,6%	9	2,6%
Preferencia sexual				
Heterosexual	326	98,8%	342	97,7%
Bisexual	4	1,2%	8	2,3%
Afiliación religiosa				
Católico	185	56,1%	238	68,0%
Evangélico	59	17,9%	31	8,9%
Cristiana	22	6,7%	26	7,4%
Mormón	2	0,6%	6	1,7%
Adventista	22	6,7%	12	3,4%
Ninguna	0	0,0%	37	10,6%

Tabla 3

*Información sobre problemas de fertilidad de la muestra*

Información sobre problemas de fertilidad	AFE		AFC	
	f	%	F	%
¿Tiene hijos?				
No	97	29,4%	158	45,1%
Si	233	70,6%	192	54,9%
¿Tiene problemas de fertilidad?				
No	309	93,6%	304	86,9%
Si	21	6,4%	46	13,1%
De tener problemas de fertilidad ¿utilizaría reproducción asistida?				
No	320	97,0%	289	82,6%
Si	10	3,0%	61	17,4%

**2.4 Técnicas, instrumentos, validez y confiabilidad:**

La técnica utilizada en la investigación fue la encuesta, la misma que hace referencia a la aplicación de un cuestionario o conjunto de preguntas que se formulan con la finalidad de adquirir información de las personas (Bernal, 2006).

El instrumento que se utilizó para esta investigación es la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación (EAHS) diseñada por Sardiñas et al (2009) y validada por Sardiñas et al (2013). La misma constó de 21 reactivos, distribuidos en tres dimensiones: Actitud hacia ser o utilizar a una madre subrogada, Actitudes negativas hacia la subrogación, Actitudes positivas hacia la subrogación. El instrumento es una escala de tipo Likert con puntuaciones de 1 a 5, siendo 1 = Totalmente en desacuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo.

La calificación del instrumento se realizó teniendo en cuenta que los reactivos 4, 5 y 20 son reactivos de validación y no se contabilizaron al momento de obtener la puntuación general de la escala. Asimismo, los reactivos 3, 6, 8, 10, 11, 12, 16 y 21, son inversos, por lo que antes de ser puntuados deben ser invertidos. Una vez sumada y obtenida la puntuación, se ubica en el rango correspondiente, los cuales son: Desfavorable: 18–44; Neutral: 45 – 63 y Favorable: 64 – 90.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, obtuvo un índice de alfa de Cronbach de .90, el cual se encuentra dentro de los parámetros aceptables y refleja que la escala tiene consistencia y es homogénea en los reactivos. Además, se realizó el Índice de discriminación, el cual descartó 2 reactivos debido a que sus índices de discriminación fueron bajos. El Promedio de la correlación biserial en la versión de 18 ítems fue de .55, reflejando que los reactivos discriminan de manera adecuada. Respecto a la validez, se realizó la validez de constructo a través del análisis de Factores de Componente principal con rotación Varimax, obteniendo en la prueba de esfericidad de Bartlett ( $\chi^2(153) = 3464,91$ ;  $p = .0001$ ) como medida de adecuación de la muestra de Kaiser–Meyer–Olkin ( $KMO = .92$ ), indicando que los resultados son interpretables y la muestra es adecuada. De igual manera, los resultados indican un 56% de varianza de los 3 factores (Factor 1:  $\lambda .80$ ; Factor 2:  $\lambda .82$  y Factor 3:  $\lambda .82$ ). Finalmente, las cargas factoriales se ubican entre .55 a .81.

Además, junto con las escalas se empleó una Ficha de datos sociodemográfica, la cual se aplica con la finalidad de recabar información de cada participante y que sirva para poder describirlas. Esta ficha, contiene datos del lugar de procedencia, edad, grado académico, preferencia sexual, Estado civil y Afiliación religiosa. Además de un apartado de Información sobre problemas de fertilidad con preguntas: ¿Tiene hijos?, ¿Tiene problemas de fertilidad? Y de tener problemas de fertilidad, ¿usaría la reproducción asistida?

Los instrumentos mencionados anteriormente, se encuentran detallados en la sección de anexos (ver anexo 05, 06 y 07).

## **2.5. Procedimiento**

Para el desarrollo de la investigación, se llevó a cabo en primera instancia el trabajo de gestión, para lo cual se solicitó permiso a los diferentes coordinadores del área de psicología de las diversas instituciones con las que se trabajó explicándole los aspectos éticos de la investigación y la finalidad de la misma. Posteriormente se establecieron las fechas y horarios para la aplicación de los instrumentos. Luego de ello se seleccionaron 6 centros en donde inició el proceso de reclutamiento y se invitó a las usuarias a participar de la investigación. A cada participante se le explicó la finalidad de la investigación, los aspectos éticos y se le brindó a cada una un consentimiento informado (ver anexo 05) para expresar su conformidad con la investigación, una vez llenado se les proporcionó un documento informativo sobre Subrogación Gestacional, el mismo que se discutió de manera individual



para aclarar dudas, una ficha de datos sociodemográfica y la EAHS. La administración se llevó a cabo en 15 minutos aproximadamente por participante.

Al terminar el proceso de recolección de datos, la información brindada por cada participante fue ingresada a una base de datos creada en el programa Microsoft Excel para su respectivo procesamiento estadístico.

## **2.6 Método de análisis de datos**

Para realizar el análisis descriptivo de la variable, se empleó como medida de centralización, la media aritmética. Además, como medida de dispersión estadística la desviación estándar, así mismo medidas de distribución como asimetría y curtosis. Esperando hallar durante el procesamiento estadístico valores entre -2 a 2 (Bandalos & Finney, 2010)

La evidencia basada en contenido se trabajó mediante el criterio de jueces contando con la evaluación del instrumento por parte de 10 expertos (Hyrkäs, Appelqvist-Schmidlechner & Oksa, 2003; Escobar & Cuervo, 2008) las puntuaciones emitidas se analizaron con el proceso estadístico de V de Aiken (Aiken, 1980) en el programa creado por Merino y Livia (2009), esperando obtener puntuaciones e intervalos de confianza  $>,70$  (Charter, 2003).

Además, se usó el programa estadístico Factor Analysis 10.9.02 (Lorenzo-Seva & Ferrando, 2017), para obtener la matriz de correlaciones de la escala (ver anexo 4) y la validez basada en la estructura interna por medio del análisis factorial exploratorio, con la finalidad de determinar la estructura del instrumento, ello en función a que autores como Costello y Osborne (2005) y Lloret, Ferreres, Hernández y Tomás (2014) consideran que el análisis por Componentes Principales puede brindar una sobreestimación del modelo conllevando a obtener una interpretación errónea de la misma. Es así que se espera obtener como resultados los siguientes valores en los supuestos  $KMO \geq ,60$  (Hair, Anderson, Tatham & Black, 2014; Pérez & Medrano, 2010) y en la prueba de esfericidad de Bartlett  $\leq ,005$  (Everitt y Wykes, 2001). Para el método de extracción de factores, se empleó el método de Mínimos Cuadrados Ponderados Diagonalmente, esperando obtener un mínimo de 50% varianza (Merenda, 1997). Finalmente, para la Rotación, se empleó la solución transformada Oblicua con el método Promin, esperando hallar factores conformados por 3 ítems y cargas

factoriales  $> ,30$  y un número de 3 ítems por factor, lo cual se precisa una muestra mínima de 400 casos (Conway & Huffcutt, 2003).

Por otro lado se empleó el programa estadístico R Project 3.4.2, para obtener la evidencia basada en la estructura interna por medio del análisis factorial confirmatorio, esperando encontrar como resultados en la evaluación global: RMSEA  $\leq ,08$  (Ruiz, Pardo & San Martín, 2010); SRMR  $\leq ,08$  (Hu & Bentler, 1999), TLI  $\geq ,95$  (Abad, Olea, Ponsoda & García, 2011; Frías & Pascual, 2012) ; CFI  $\geq ,90$  (Correan, 2015); PNFI  $\geq ,50$  (James, Mulaik & Brett, 1982). De igual manera se espera encontrar en la evaluación localizada, cargas factoriales  $\geq ,40$  (Arias, 2008) y correlaciones menores a  $,90$  (Martínez, 1999).

Finalmente, el análisis de confiabilidad por consistencia interna se determinó con el coeficiente de Omega (McDonald, 1999), esperando encontrar un índice entre  $,70$  a  $,90$  (Campo-Arias & Oviedo, 2008) e intervalos de confianza mediante el programa Factor Analysis 10.9.02 y R Project 3.4.2.

## **2.7 Aspectos Éticos**

Se tuvo en cuenta el código de ética del colegio de psicólogos del Colegio de Psicólogos del Perú (1980), teniendo en consideración los capítulos IV y IX, los cuales tiene como finalidad respaldar la confidencialidad de la investigación.

Se buscó en todo momento proteger la identidad de las participantes y la libertad de las mismas para retirarse en cualquier momento de la investigación. Así mismo se les informó con honestidad sobre los aspectos relacionados a la investigación, explicando y respondiendo las interrogantes que planteen durante el proceso, buscando salvaguardar su bienestar psicológico. Se solicitó el consentimiento informado por parte de cada una de las evaluadas

En la investigación fue respetada la propiedad intelectual de los autores, solicitando el permiso respectivo para el uso del instrumento (ver anexo 02) y realizando las citas pertinentes bajo la normativa de la American Psychologist Association (APA, 2010).

### III. RESULTADOS

Tabla 4

*Estadísticos descriptivos de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación*

Ítem	Mín.	Máx.	M	DE	$g^1$	$g^2$
Ítem1	1	5	2,66	2,61	0,29	-1,49
Ítem2	1	5	1,45	1,14	2,42	4,69
Ítem3	1	5	3,97	1,78	-1,02	-0,21
Ítem4	1	5	3,71	2,43	-0,71	-1,08
Ítem5	1	5	3,88	2,35	-1,05	-0,50
Ítem6	1	5	1,38	0,81	2,44	5,33
Ítem7	1	5	1,87	1,91	1,28	0,08
Ítem8	1	5	2,75	2,76	0,17	-1,64
Ítem9	1	5	1,82	1,58	1,36	0,69
Ítem10	1	5	2,31	2,54	0,72	-1,12
Ítem11	1	5	2,76	2,45	0,13	-1,51
Ítem12	1	5	3,25	2,33	-0,31	-1,34
Ítem13	1	5	2,01	2,00	1,09	-0,29
Ítem14	1	5	3,24	2,09	-0,31	-1,20
Ítem15	1	5	3,60	1,95	-0,68	-0,79
Ítem16	1	5	2,12	2,43	0,93	-0,81
Ítem17	1	5	3,75	1,91	-0,85	-0,51
Ítem18	1	5	1,97	2,18	1,14	-0,32
Ítem19	1	5	3,13	2,17	-0,26	-1,24
Ítem20	1	5	2,06	2,06	1,01	-0,47
Ítem21	1	5	1,95	2,07	1,14	-0,29

*Nota:* M: Media; DE: Desviación estándar;  $g^1$ : Asimetría;  $g^2$ : curtosis.

En la tabla 4 se evidencian los valores de la media, desviación estándar, asimetría y curtosis. Las puntuaciones que se obtuvieron en cada ítem de la escala EAHS por parte de las participantes (n = 330) presentó un rango observado de 1 a 5 puntos, con 19 ítems que se ajustan a los criterios de estándar normal y dos de ellos (ítems 2 y 6) que no cumplen tal criterio ( $g^1 > +/-2$ ) y curtosis ( $g^2 > +/-2$ ).

## Evidencias de validez basadas en el contenido

Tabla 5

*Distribución de los resultados mediante el criterio de expertos para la validez de contenido mediante la V de Aiken*

Ítems	Claridad	IC 95%	Coherencia	IC 95%	Relevancia	IC 95%
Ítem 01	,96	[,84; ,99]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 02	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 03	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 04	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 05	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 06	,87	[,73; ,95]	,94	[,8; ,93]	,94	[,80; ,93]
Ítem 07	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 08	1	[0,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 09	,98	[,80; ,98]	,97	[,84; ,99]	,97	[,84; ,99]
Ítem 10	,97	[,84; ,99]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 11	,97	[,84; ,99]	,94	[,8; ,93]	,94	[,8; ,93]
Ítem 12	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 13	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 14	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 15	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 16	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 17	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 18	1	[,90;1]	1	[,90;1]	1	[,90;1]
Ítem 19	,97	[,84; ,99]	,97	[,84; ,99]	,97	[,84; ,99]
Ítem 20	1	[,90;1]	,97	[,84; ,99]	,97	[,84; ,99]
Ítem 21	,97	[,84; ,99]	,97	[,84; ,99]	,97	[,84; ,99]

*Nota: IC: Intervalos de confianza al 95%*

En la tabla 5, se aprecia la validez de contenido mediante el criterio de jueces de la Escala de Actitud de la Población Femenina Hacia la Subrogación, los cuales fueron evaluados con el estadístico V de Aiken; dentro de ello se observa que, respecto a la claridad, se obtuvo en la totalidad de reactivos un puntaje de  $V \geq ,87$  lo que indica que estos se sitúan dentro de la categoría aceptable y fuerte, reflejando que son de fácil comprensión. Del mismo modo, en el aspecto de coherencia y relevancia, se obtuvo en todos los reactivos un puntaje  $V \geq ,94$ , lo que indica que se encuentran en una categoría fuerte y aceptable, reflejando que los ítems guardan relación y son importantes con respecto a la variable a medir.

## Evidencias de validez basada en la estructura interna

Tabla 6

*Exploración de factores de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogacía*

Ítem	Modelo bifactor					Modelo con 3 factores			
	g	I	II	III	h <sup>2</sup>	I	II	III	h <sup>2</sup>
1	0,39	1,02	0,88		0,64		0,66	0,42	0,63
2	0,59	1,06	0,45		0,82		0,99		0,78
5		-0,89	-0,31	-0,33	0,30		-0,46		0,28
6			-0,51	0,46	0,39	0,77			0,38
7	0,54	0,89	0,44		0,82		0,83		0,71
8		0,89	0,82		0,54		0,47		0,54
9		-0,63	-0,88	0,49	0,75	0,77			0,76
10		-0,59	-0,67		0,37	0,58			0,35
11		-0,79	-0,63		0,47	0,69			0,44
12		-0,81	-0,42		0,29		-0,37		0,29
13		1,56	0,77	0,58	0,88		0,89		0,82
14		0,41	1,11		0,86			0,84	0,84
15			0,65		0,35			0,63	0,34
16			-0,37	0,56	0,37	0,57			0,32
17			0,42	-0,34	0,25			0,28	0,22
18		1,54	0,68	0,57	0,89		0,97		0,87
19		0,83	0,84		0,59	-0,59			0,58
21			-0,41	0,446	0,25	0,59			0,25

*Nota:* h<sup>2</sup>: Comunalidad, el sector sombreado indica los ítems con saturación a dos factores.

En la tabla 6 se muestra la exploración de factores para la estructura interna de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogacía, obtenidos a través de la técnica de Análisis Factorial Exploratorio (AFE). De igual manera se observan 2 modelos, el primer modelo bifactor y el segundo modelo reespecificado con solo 3 factores.

Tabla 7

*Índice de ajuste de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación*

Índice de Ajuste	Criterio		Estimación		
			Modelo 0	Modelo 2	Modelo 3
Ajuste Absoluto	Error cuadrático de aproximación medio	RMSEA	,063	,078	,071
Ajuste Absoluto	Raíz del residuo cuadrático media estandarizado	S-RMR	,043	,068	,065
Ajuste Comparativo	Índice de ajuste comparativo	CFI	,93	,89	,91
Ajuste Comparativo	Índice de Tucker Lewis	TLI	,91	,87	,89

En la tabla 7 se observan los índices de ajustes para la estructura interna de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, obtenidos a través de la técnica de Análisis Factorial Confirmatorio (AFC). Así mismo se evidencian las estimaciones obtenidas para los índices de ajustes absolutos, comparativo y parsimonioso.

Tabla 8

*Cargas factoriales de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, modelo original*

Factor	Ítem	Modelo O	
		G	FE
I	9	-,68	-,36
	10	,53	,14
	11	,61	,16
	3	,54	,14
	16	-,50	-,26
	6	,32	,34
	12	,52	-,07
	21	-,31	-,56
II	15	,37	,69
	14	,57	,37
	17	,35	,39
	19	,81	,04
II	2	,39	,51
	1	,73	,10
	7	,46	,36
	18	,54	,76
	13	,56	,56
	8	-,59	-,32

En la tabla 8 se observan las cargas factoriales obtenidas al realizar el AFC basado en el modelo original propuesto por los autores de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación.

Tabla 9

*Cargas factoriales de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, modelo obtenido de la exploración*

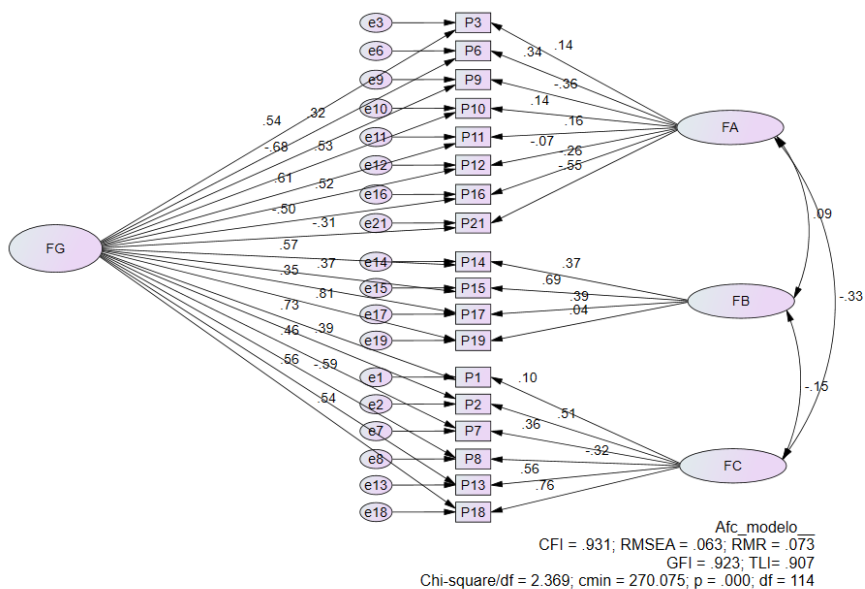
Factor	Ítem	Modelo 2	Modelo 3	e-
F1	P9	,74	,73	-20
	P6	-,41	-,39	
	P21	,42	,40	
	P10	-,57	-,57	
	P11	-,64	-,64	
	P16	,55	,55	
	P19	-,80	-,81	
F2	P7	-,57	-,63	-39
	P13	-,81	-,84	
	P5	,56	,55	
	P2	-,64	-,64	
	P8	,65	,64	
	P12	-,49	-,49	
	P18	-,88	-,86	
F3	P15	,55	,55	
	P14	,84	,85	

Nota: e-: Errores correlacionados

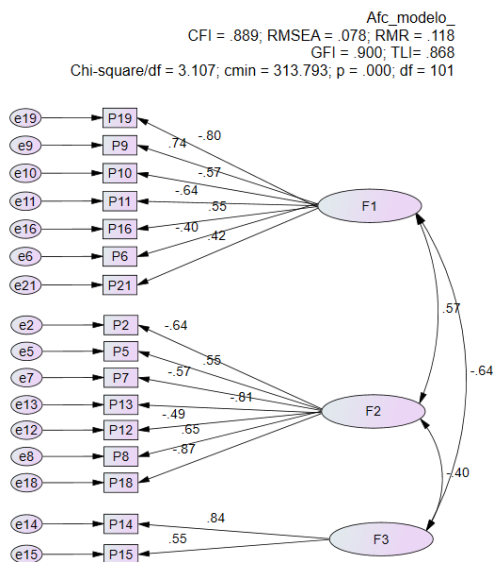
En la tabla 9 se evidencian las cargas factoriales obtenidas al realizar el AFC del modelo obtenido en la exploración. Además, se evidencia el modelo 3 obtenido después de correlacionar los errores de 2 pares de ítems.



Modelo (O)



Modelo 2



Modelo 3

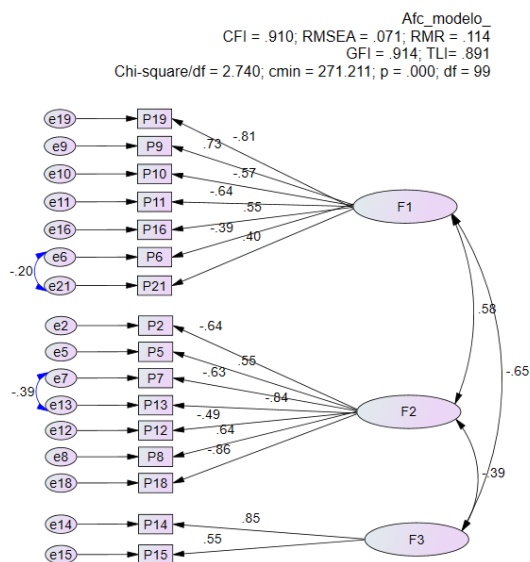


Figura 1. Diagrama de senderos de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación.

En la figura 1, se aprecian cargas factoriales del modelo original (O), del modelo obtenido de la exploración de factores (2) y el modelo obtenido al rotar las cargas factoriales (3).

Tabla 10

*Consistencia interna de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, obtenido de la exploración de factores*

Factores	Modelo bifactor	Modelo con 3 factores
	$\Omega$	$\Omega$
I	,84	,89
II	,80	,96
III	,72	,87
g	,75	

Nota:  $\omega$ : Coeficiente de consistencia interna.

La solución factorial reportada en el análisis exploratorio, en ambos modelos presentó consistencia en los factores I, II y III, además del factor general.

Tabla 11

*Consistencia interna de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, obtenido del análisis factorial confirmatorio*

Factor	$\omega$ Modelo O	$\omega$ Modelo 2	$\omega$ Modelo 3
I	,42	,79	,77
II	,20	,85	,82
III	,69	,66	,66
g	,77		

Nota:  $\omega$ : Coeficiente de consistencia interna.

La solución factorial reportada en el análisis confirmatorio en los 3 modelos presentó consistencia en los factores.

#### IV. DISCUSIÓN

La investigación fue realizada siguiendo el diseño instrumental (Ato et al., 2013), debido a que se analizaron las propiedades psicométricas del instrumento de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, con el propósito de validarlo en la ciudad de Trujillo. De igual manera se buscó detallar la validez y confiabilidad del instrumento.

En cuanto a la definición conceptual, la subrogación es definida por Sardiñas et al. (2013) como “la actitud de mujeres hacia el procedimiento, el cual consiste en “alquilar” el vientre de una mujer para que gesté al bebé de una pareja infértil” (p.342).

De este modo, habiendo mencionado y teniendo en cuenta la definición conceptual, como primer objetivo se buscó realizar el análisis descriptivo de la variable subrogación en las mujeres de Trujillo, a través de la obtención de la media aritmética, la cual comprendió los valores entre 1,38 a 3,97; la desviación estándar con valores entre 1,139 a 2,758. De igual manera, 19 ítems de la escala obtuvieron valores que se ajustan al criterio de estándar de normalidad, sin embargo, los ítems 2 y 6 obtuvieron valores por encima de los permitidos (-2,2; Bandalos & Finney, 2010), significando que los ítems no se ajustan a los patrones de linealidad. Además, se evidencia que en estos ítems las participantes mostraron tendencia a puntuar de manera baja, lo que hace suponer que serían ítems sesgados que podrían inducir a determinado patrón de respuestas.

Conviene mencionar, que este análisis no fue realizado por los autores del instrumento, a pesar de ello, se considera necesario ya que permite conocer los procedimientos y métodos a emplear para la validez basada en la estructura interna (Bandalos & Finney 2010).

Por lo que se refiere al segundo objetivo, el cual fue determinar la validez de contenido de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación mediante el criterio de jueces en mujeres pertenecientes a Centros Asistenciales de la provincia de Trujillo. Esta se realizó contando con la evaluación del instrumento por parte de 10 expertos (Hyrkäs et al., 2003; Escobar y Cuervo, 2008). Las puntuaciones emitidas se analizaron con el proceso estadístico de V de Aiken (Aiken, 1980; Merino & Livia, 2009), obteniendo puntuaciones e intervalos de confianza  $>.70$  en la totalidad de reactivos, lo cual refleja que los ítems se sitúan dentro de una categoría fuerte y aceptable (Charter, 2003). En el aspecto

de Claridad, los ítems obtuvieron un puntaje de  $V \geq,87$  lo que refleja que son de fácil comprensión, así como la sintáctica y semántica son adecuadas. Del mismo modo, en el aspecto de Coherencia y Relevancia, se obtuvo en todos los reactivos un puntaje  $V \geq,94$ , lo que refleja que los ítems guardan relación con las dimensiones y son importantes con respecto a la variable a medir por lo que deben ser incluidos en el instrumento (Charter, 2003).

En relación a ello, se realizó la modificación de los ítems 6, 9 y 21, ya que se encontraron en ellos regionalismos como, el nombre de del país donde fue construida y validada la prueba y lenguaje ambiguo como “adulterio” y “cargar al bebé”, los cuales fueron adaptados lingüísticamente y a la vez validados por el criterio de jueces, de manera que se obtuvo un instrumento que puede ser empleado dentro del contexto donde se trabajó (Muñiz, Elosua & Hamblenton, 2013).

Teniendo en cuenta que en los primeros estudios realizados por Sardiñas et al. (2009) y Sardiñas et al (2013) no se llevó a cabo el proceso de validez de contenido ya que realizaron como método inicial el AFE; estos resultados sirven como aporte para enriquecer al trabajo en futuras investigaciones; no obstante, deben de evaluarse ya que la variable tiene significados diversos en los grupos poblacionales, existiendo 17 términos para referirse a maternidad subrogada y que pueden influir de manera negativa al momento de recolectar los datos (Ruiz, 2013).

Respecto al tercer objetivo, se propuso obtener la evidencia de validez basada en la estructura interna por medio del programa estadístico Factor Analysis 10.9.02 (Lorenzo-Seva & Ferrando, 2017), para el análisis factorial exploratorio. Ello debido a que el modelo original del instrumento fue obtenido a través del programa IBM SPSS 18.0 con el cual se realizaron todos los análisis estadísticos de la investigación. Asimismo, la validación de constructo se realizó con el análisis de factores de componentes principales con rotación Varimax; los cuales son procedimientos que no se recomiendan para estimar el modelo factorial por ser poco fiables, esto se debe a que se basa en el principio de que las variables no tienen error de medida, esto conlleva a incrementar los coeficientes pequeños con la finalidad de asociarlos a la variable, obteniendo estimaciones sesgadas y sobreestimación de la dimensionalidad. Del mismo modo, el ACP reduce al mínimo la cantidad de factores, distorsionando la escala ya que el primer factor tendrá mayor varianza

y cantidad de ítems (Lloret et al., 2014; Abad et al., 2011; Ferrando & Anguiano, 2010; Costello & Osborne, 2005).

Previo a la revisión del análisis factorial exploratorio se analizó si la matriz de datos es una matriz de identidad a partir del test de esfericidad de Bartlett el que descartó tal supuesto al conseguir los siguientes valores  $\chi^2_{230} = 1996.0$ ,  $p < .01$  (Everitt & Wykes, 2001). Además, la prueba de KMO arrojó valores de ,86 correspondiente a un nivel adecuado (Hair et al, 2014; Pérez & Medrano, 2010). En vista de que el análisis descriptivo arrojó niveles elevados en asimetría y curtosis se tomó en cuenta realizar el AFE siguiendo el método de mínimos cuadrados ponderados diagonales con correlaciones policóricas con rotación de solución transformada oblicua con el método Promin, se exploró en primer lugar la existencia de un modelo bifactor con 3 factores en la EAHS con la finalidad de poner a prueba el modelo original. La solución obtenida explicó el 65% de la varianza del instrumento, distribuyéndose todos los ítems para el Factor II; para el Factor I con 13 ítems: 1,2,3,7,8,9,10,11,12,13,14,18 y 19; Factor III con 8 ítems: 5,6,9,13,16,17,18 y 21. El único ítem que no se saturó a ambos factores fue el ítem 15. A diferencia del modelo original que obtuvo un 56% de la varianza, además los factores se encontraron distribuidos de manera diferente: Factor I con 8 ítems: 3,6,9,10,11,12,16 y 21; Factor II con 4 ítems: 14,15,17 y 19; Factor III con 6 ítems: 1,2,7,8,3 y 18.

Por lo tanto, se planteó reespecificar el modelo con solo 3 factores, la solución obtenida explicó el 59% de la varianza del instrumento distribuyéndose de la siguiente manera: Factor I con 7 ítems: 6,9,10,11,16,19 y 21; Factor II con 8 ítems 1,2,5,7,8,12,13 y 18; Factor III con 3 ítems 14 y 15; pero el ítem 17 no alcanzó a superar la carga factorial de relevancia práctica por lo que fue desechado. Obteniendo de este modo valores más aceptables (Merenda, 1997; Conway & Huffcutt, 2003).

Con estos resultados se evidencia que el modelo propuesto por los autores no se ajusta con la variable, ya que los ítems fueron agrupados de acuerdo al programa estadístico usado y no por afinidad. Comprobando así lo mencionado por Lloret et al. (2014), Abad et al. (2011), Ferrando y Anguiano (2010) y Costello y Osborne (2005), quienes en sus investigaciones demostraron que el ACP y rotación Varimax, no son los métodos más adecuados para el AFE. Es así que según el AFE realizado se sugiere emplear el modelo reespecificado con 3 factores, pues según el análisis estadístico arroja valores que se ajustan a la medición de la variable y población.

Considerando lo mencionado anteriormente, se realizó el análisis factorial confirmatorio, empleando el programa estadístico R Project 3.4.2. En primer lugar, se sometió el modelo original propuesto por los autores al proceso de AFC y los resultados reportaron índices de ajuste absoluto que se ajustan a los criterios establecidos (RSMEA = ,063; S-RMR=,043) (Ruiz et al., 2010; Hu & Bentler, 1999). Sin embargo, los índices de ajuste comparativo no alcanzaron a superar los criterios establecidos como aceptables (CFI = ,93; TLI = ,91; Abad et al., 2011; Frías & Pascual, 2012; Correan, 2015), aun cuando las cargas factoriales obtenidas reportaron valores de ajuste aceptables ( $\lambda$  desde ,42; Arias, 2008), al igual que las correlaciones (desde ,31 a ,81; Martínez, 1999).

Entonces, dado que al realizar análisis factorial exploratorio se obtuvo una solución diferente, se sometió a confirmación la solución obtenida en dicho procedimiento, la cual planteó un modelo de tres dimensiones de esta forma: FI con 7 ítems, FII con 8 ítems cada uno y FIII con 2 ítems. El ajuste del modelo de 3 factores mejoró de forma considerable obteniendo los siguientes valores: RSMEA = ,078; S-RMR= ,068; CFI = ,89 y TLI = ,87, pero, se encontraron dos pares de ítems con errores que se correlacionan: par 6 – 21 (e- = -,20) y par 7 – 13 (e- = -,39), por lo que se estableció dicha correlación obteniendo así una mejora que alcanzó estándares aceptables en el ajuste absoluto RSMEA = ,071 (Ruiz et al., 2010), S-RMR = ,065 (Hu & Bentler, 1999), lo cual refleja que el modelo obtenido por exploración de factores y propuesto para el AFC se ajusta de manera óptima para la población. Asimismo, hace relucir que existe coherencia entre la matriz propuesta y la población. En lo que respecta al ajuste comparativo se obtuvieron valores aceptables CFI = ,91 (Correan, 2015) y TLI= ,89 (Abad et al., 2011; Frías & Pascual, 2012), lo cual evidencia que el modelo propuesto se ajusta adecuadamente en comparación con otros modelos propuestos.

Además, se hallaron cargas factoriales y correlaciones entre factores de nivel moderada (FII– FIII = ,58) y grandes (FI – FII = ,58; FI – FIII = -,65; Arias, 2008), siendo estas de relevancia práctica. Las mismas que evidencian que cada ítem del instrumento contribuye a medir significativamente la variable, aportando cada uno de ellos de manera adecuada sin que exista multicolinealidad, es decir los ítems no se correlacionan excesivamente entre ellos.

Estos resultados son un aporte para la investigación, puesto que los autores en la validación del instrumento sólo emplearon como procedimiento el AFE, realizando la

eliminación de 2 ítems y obteniendo el 56% de la varianza y estableciendo como modelo final un instrumento bifactor con 3 factores y una escala de validación (Sardiñas et al., 2013).

Finalmente, el análisis de confiabilidad por consistencia interna se determinó con el coeficiente de Omega (McDonald, 1999). En el AFE, para el modelo bifactor se obtuvo índices aceptables tanto para la escala general ( $\omega=,75$ ), como para los tres factores (FI:  $\omega=,84$ ; FII:  $\omega=,80$  y FIII:  $\omega=,72$ ). De manera semejante para el modelo propuesto de 3 factores se hallaron índices aceptables para el FI:  $\omega=,89$  y FIII:  $\omega=,90$ ; sin embargo, el FII:  $\omega=,96$  no se encuentra dentro de los límites establecidos, reflejando que existe redundancia de ítems (Campo-Arias & Oviedo, 2008). Igualmente en el AFC, el modelo original obtuvo índices dentro de los parámetros establecidos FI:  $\omega=,42$ ; FII:  $\omega=,20$ ; FIII:  $\omega=,69$  y Fg:  $\omega=,77$ . A diferencia de ello, el modelo propuesto en la exploración de factores obtuvo en los factores I y II valores aceptables ( $\omega=,79$  y  $\omega=,85$ ) pero en el factor III obtuvo  $\omega=,66$ . Por lo que se refiere al modelo que mejor se ajustó, obtuvo valores aceptables en el Factor I ( $\omega=,77$ ) y Factor II ( $\omega=,82$ ), no obstante el Factor III no cumple con los parámetros establecidos ( $\omega=,66$ ). Esto refleja que el tercer factor carece de una correlación pobre entre los factores (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

Estos resultados son similares a los obtenidos en la versión inicial propuesta por los autores quienes hallaron un alfa de Cronbach de ,93 para la escala (Sardiñas et al, 2009) el cual es un valor elevado indicando la existencia de ítems redundantes. Por el contrario, en la versión final del 2013 obtuvieron un alfa de Cronbach entre ,80 a ,82 en los factores reflejando un nivel de confiabilidad adecuado.

Es necesario recalcar que, en el presente estudio no se empleó el alfa de Cronbach, ya que en estudios recientes y, con el transcurso del tiempo, ha adquirido interpretaciones inadecuadas en su fiabilidad, siendo esta cuestionada debido a que no se realizan los procesos previos y extensos de tau equivalencia, la no correlación de errores y la unidimensionalidad. Esto reflejaría que, sin estos procesos, los resultados obtenidos no serán fiables (Ventura, 2018).

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente y luego de haber realizado una revisión exhaustiva de cada ítem y la eliminación del ítem 17, el modelo de 3 factores planteado en el análisis estadístico es el que mejor se ajusta a la realidad y el cual responde a lo planteado.

En relación a ello, en el nuevo modelo de 3 factores, se comprueba lo expuesto por Lloret et al. (2014), Abad et al. (2011), Ferrando y Anguiano (2010) y Costello y Osborne (2005) en sus investigaciones, ya que se evidencia que en el AFE los ítems fueron agrupados según su relación, permitiendo comprobar la teoría de actitudes y reespecificar el modelo y proponiendo que los factores tengan las denominaciones en las que se basan las escalas de actitud: Factor I: “Percepciones sobre la subrogación”, Factor II: “Acciones dirigidas hacia la subrogación” y Factor III: “Evaluaciones ligadas a la subrogación”.

Finalmente, el estudio es importante ya que permitió reconocer el comportamiento de la variable estudiada en nuestro contexto, de manera que se pueda extender y tener un panorama claro sobre las actitudes de las mujeres. De igual manera es importante ya que a partir de este estudio se cuenta con un instrumento que sirve de base para futuros estudios descriptivos y correlacionales, puesto que se ha observado que es una variable que se encuentra en la actualidad presente en el contexto.

En cuanto a las limitaciones del estudio se encuentran relacionadas a que el tema es nuevo y poco estudiado, siendo uno de los primeros estudios realizados en el contexto peruano desde un aspecto psicológico. De ahí que, la existencia de literatura sobre el tema en otros campos y no en el ámbito psicológico es limitada, impidiendo contrastar los resultados obtenidos con otros contextos. Teniendo en cuenta que, la investigación al ser realizada solo en mujeres que asisten a un determinado sector de salud excluye a aquellas que no cuentan con seguro e impide que los resultados se puedan generalizar a toda la población.

Para concluir, se aprecia que el instrumento analizado, Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, cumple con adecuada validez, ya que la mayoría de sus componentes analizados fueron aceptados según lo establecido por diversos autores; sin embargo, presenta deficiencias en cuanto a los ítems 2 y 6 los cuales obtuvieron valores por encima de los permitidos, el factor 3 cuenta con 2 ítems 15 y 14 los cuales hacen que la confiabilidad sea baja, por lo que se recomienda para futuros estudios realizar un análisis desde la Teoría de Respuesta al Ítem (TRI) con la finalidad de obtener una versión corta del instrumento, o el diseño de nuevos ítems para el Factor III que sean sometidos a validación; todo ello con la finalidad de establecer mejores puntuaciones con respecto a las cargas factoriales de los ítem y lograr que se mida el constructo adecuadamente. Por consiguiente, se espera que este estudio solo sea el inicio de la investigación y a futuro se pueda ir



replicando de manera que se mejoren las deficiencias y se corrobore la confiabilidad encontrada. Hecha esta salvedad, los datos encontrados en la investigación revelan un aporte enriquecedor para nuestra sociedad.

## CONCLUSIONES

- Se obtuvieron las evidencias de validez de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación en las mujeres de Trujillo.
- Al realizar el análisis descriptivo de la variable se obtuvo en 18 ítems valores de asimetría y curtosis dentro de lo establecido y los ítems 2 y 6 por encima de los permitidos (-2,2). Manteniendo la escala de validación de 3 ítems.
- La validez de contenido realizada por 10 jueces expertos obtuvo en claridad,  $\geq,87$ , coherencia y relevancia  $\geq,94$ , valores que indica que los ítems guardan relación y son importantes.
- Para la estructura interna se realizó AFE donde se obtuvieron 2 modelos, el bifactor con 55.4% de varianza y el modelo final reespecificado de 3 factores con 65% de varianza.
- Respecto al AFC, se obtuvieron índices de RSMEA = ,078; S-RMR= ,068; CFI= ,89 y TLI = ,87 que indica que el modelo propuesto de 3 factores se ajusta adecuadamente con otros modelos propuestos.
- El análisis de confiabilidad por consistencia interna con el coeficiente de Omega obtuvo valores aceptables en el FI y FII ( $>,70$ ), pero en el FIII existe poca relación poca relación entre ítems.

## **RECOMENDACIONES:**

- Se recomienda continuar con investigaciones y adaptaciones que permitan determinar la validez de los aspectos que se situaron dentro de las categorías débiles.
- Se debe continuar realizando estudios en el campo de la psicología de la variable de Maternidad Subrogada, con la finalidad de que la población la reconozca y obtener menos respuestas sesgadas.
- Además, se propone realizar investigaciones en otras ciudades del país, así como estudios con otras mujeres de Latinoamérica, con el propósito de comparar los resultados psicométricos en diversos contextos socio culturales.
- Se sugiere replicar la investigación con muestra más numerosa y elegida aleatoriamente con la finalidad de generalizar los resultados.

## REFERENCIAS

- Abad, F., Olea, J., Ponsoda, V., y García, C. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*. Madrid: Síntesis
- Acosta, M. (22 de junio de 2014). Peruanas ofrecen alquilar su vientre a s/. 70 mil en internet. *Diario El Comercio*. Recuperado de: <https://elcomercio.pe/lima/peruanas-ofrecen-alquilar-vientre-s-70-mil-internet-332746>
- Aiken, L. (1980). Content Validity and Reliability of Single Items or Questionnaire. *Educational and Psychological Measurement*, 40(4), 955-959. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/001316448004000419>
- American Psychological Association (2010). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association*. (3ª ed.) México: Manual Moderno S.A. Recuperado de: [https://static.unir.net/guias\\_espana/central\\_files/pdfspucrees10/apa.pdf](https://static.unir.net/guias_espana/central_files/pdfspucrees10/apa.pdf)
- Arias, M. (2008). Desarrollo de un ejemplo de análisis factorial confirmatorio con LISREL, AMOS y SAS. *Publicaciones INICO* (75). Recuperado: [http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3270/Metodologia\\_en\\_investigacion\\_sobre\\_discapacidad.pdf?sequence=2#page=76](http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3270/Metodologia_en_investigacion_sobre_discapacidad.pdf?sequence=2#page=76)
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29 (3), 1038 – 1059. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Bandalos, D. y Finney, S. (2010). *Factor Analysis: Exploratory and Confirmatory*. En G. R. Hancock y R. O. Mueller (Eds.), *Reviewer's guide to quantitative methods*. New York: Routledge.
- Bascuñana, M. (2018). Gestación subrogada: Aspectos emocionales y psicológicos en la mujer gestante. *Dilemata*, 10 (28), 41-49. Recuperado de: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000246/604>
- Beck, A. y Haigh, E. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. (Traductor Roca, E.). *Annual Review of Clinical Psychology*, 10 (4), 1- 24. Recuperado de: <https://beckinstitute.org/wp-content/uploads/2015/10/Generic-Cog-Model-article.pdf>

- Bernal, T. (2006). *Metodología de la investigación, para la administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. México: Pearson Educación.
- Campo- Arias, A. y Oviedo, H. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: La consistencia interna. *Revista de salud pública*, 10 (5), 831-839. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>
- Charter, R. (2003). A Breakdown of Reliability Coefficients by Test Type and Reliability Method, and the Clinical Implications of Low Reliability. *The journal of general psychology*, 130(3), 290-304. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/707e/3fb467eebf0218e1870ce967d71635bafa4e.pdf>
- Ciccarelli, J. y Beckman, L. (2005). Navigating rough waters: an overview of psychological aspects of surrogacy. *Journal of Social Issues*, 61(1), 21 -43. Recuperado de: <https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.0022-4537.2005.00392.x>
- Colegio de Psicólogos del Perú (1980). *Código de ética del psicólogo peruano*. Recuperado de: <https://psicologosperu.blogspot.com/2009/06/codigo-de-etica-del-psicologo-peruano.html>
- Conway, J. y Huffcutt, A. (2003). A review and evaluation of exploratory factor analysis practices in organizational research. *Organizational Research Methods*, 6(2), 147-168.
- Correan, J. (2015). *Evaluación de criterios alternativos de ajuste para modelos de análisis factorial confirmatorio: Una aproximación Montecarlo*. (Tesis de Maestría). Universidad Católica Andrés Bello, Venezuela
- Costello, A. y Osborne, J. (2005). Best Practices in Exploratory Factor Analysis: Four Recommendations for Getting the Most From Your Analysis. *Practical Assessment research & evaluation*, 10(7), 1-9. Recuperado de: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.110.9154&rep=rep1&type=pdf>
- Elejabarrieta, F. y Iñiguez, L. (1984). Construcción de escalas de actitud tipo Thurst y Likert. *La Sociología en sus escenarios* (2), 2000, 1-49. Recuperado de: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/6564/6015>

- Escobar, J. y Cuervo, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una Aproximación a su utilización. *Avances en Medición*, (6), 27-36. Recuperado de: [http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3\\_Juicio\\_de\\_expertos\\_27-36.pdf](http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf)
- Estrada, M. (2014). *Maternidad subrogada: desarrollo conceptual y normativo*. Lima, Perú: Congreso de la República- Área de investigación. Recuperado de: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/91B52BD6997366A9052580F9007270D5/\\$FILE/265\\_INFINVES71\\_2014\\_2015\\_maternidad\\_subrogada.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/91B52BD6997366A9052580F9007270D5/$FILE/265_INFINVES71_2014_2015_maternidad_subrogada.pdf)
- Everitt, B. y Wykes, T. (2001). *Diccionario de Estadística para Psicólogos*. España: Ariel.
- Ferrando, P. y Anguiano, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 18-33. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77812441003.pdf>
- Frías, D. y Pascual, M. (2012). Prácticas del análisis factorial exploratorio (AFE) En la investigación sobre conducta del consumidor Y marketing. *Suma psicológica*, 19(1), 45-58. Recuperado de: <https://www.uv.es/~friasnav/FriasNavarroMarcopsSoler.pdf>
- Guadagnoli, E. y Velicer, W. (1988). Relation of sample size to the stability of component patterns. *Psychological Bulletin*, 103, 265-275. Recuperado de: <https://psycnet.apa.org/record/1988-15800-001>
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. y Black. W. (2014). *Análisis Multivariante*. (7ª ed.) Estados Unidos de América: Pearson. Recuperado de: [https://is.muni.cz/el/1423/podzim2017/PSY028/um/\\_Hair\\_\\_Multivariate\\_data\\_analysis\\_7th\\_revised.pdf](https://is.muni.cz/el/1423/podzim2017/PSY028/um/_Hair__Multivariate_data_analysis_7th_revised.pdf)
- Hernández, R., Fernández, F. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Hu, L. y Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. Recuperado de: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/10705519909540118>

- Hyrkäs, K., Appelqvist-Schmidlechner, K. y Oksa, L. (2003). Validating an instrument for clinical supervision using an expert panel. *International Journal of Nursing Studies* 40(6), 619 – 625. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/10683442\\_Validating\\_an\\_instrument\\_for\\_clinical\\_supervision\\_using\\_an\\_expert\\_panel](https://www.researchgate.net/publication/10683442_Validating_an_instrument_for_clinical_supervision_using_an_expert_panel)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Perú: Crecimiento y distribución de la población, 2017. Primeros resultados*. Recuperado de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018). Población del Perú totalizó 31 millones 237 mil 385 personas al 2017. *Notas de prensa INEI*. Recuperado de: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-del-peru-totalizo-31-millones-237-mil-385-personas-al-2017-10817/>
- Jadva, V., Imrie, S., y Golombok, S. (2014). Surrogate mothers 10 years on: A longitudinal study of psychological well-being and relationships with the parents and child. *Human Reproduction*, 30 (2), 30, 373 – 379. Recuperado de: <https://academic.oup.com/humrep/article/30/2/373/728908>
- James, R., Mulaik, A. y Brett, M. (1982). *Causal analysis: Assumptions, models and data*. Beverly Hills: Sage.
- Jouve, N. (2017). Perspectivas biomédicas de la maternidad subrogada. *Cuadernos de bioética*, 28 (2), 153-162. Recuperado de: <http://aebioetica.org/revistas/2017/28/93/153.pdf>
- Klock, S. y Covington, S. (2015). Results of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 among gestational surrogacy candidates. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 130 (3), 130, 257–260. Recuperado de: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1016/j.ijgo.2015.03.030>
- Lamm, E. (2013). *Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*. Barcelona, España: Edicions Universitat Barcelona. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=4gOtBAAQBAJ&pg=PA22&lpg=PA22&dq=Murphy,+M.,+Jones,+D.,+Hallam,+Z.,+Martin,+R.,+Hakin,+R.,+%26+van+de>

n+Akker,+O.+(2002).&source=bl&ots=yvchFw4N2i&sig=n40511UQeC0iRZTkT73hBFFj5BU&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwighamwqMbdAhXKmVkKHXpXABcQ6AEwAHoECAAQAQ#v=onepage&q&f=false

- Likert, P. (1932). A Technique for the measurement of attitudes. *Archives of psychology*, 22 (33), 5 – 55. Recuperado de: [https://legacy.voteview.com/pdf/Likert\\_1932.pdf](https://legacy.voteview.com/pdf/Likert_1932.pdf)
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. y Tomás, I. (2014). El análisis exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de psicología*, 30(3), 1151-1169. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/167/16731690031.pdf>
- López, J. y Aparisi, A. (2012). Aproximación a la problemática ética y jurídica de la maternidad subrogada. *Bioét*, 23 (2), 253 – 267. Recuperado de: <http://www.aebioetica.org/revistas/2012/23/78/253.pdf>
- Lorenzo-Seva, U. y Ferrando, P. (2017). *Manual of the program FACTOR*. España: Tarragona. Recuperado de: <http://psico.fcep.urv.es/utilitats/factor/index.html>
- Martínez, M. (1999). El análisis multivariante en la investigación científica. Madrid: La Muralla.
- McDonald, R. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc. Publishers. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books?id=2-V5tOsa\\_DoC&pg=PA1&hl=es&source=gbs\\_toc\\_r&cad=4#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=2-V5tOsa_DoC&pg=PA1&hl=es&source=gbs_toc_r&cad=4#v=onepage&q&f=false)
- Merenda, P. (1997). A Guide to the Proper Use of Factor Analysis in the Conduct and Reporting of Research: Pitfalls to Avoid. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 30(3), 156 -154. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/232577981\\_A\\_Guide\\_to\\_the\\_Proper\\_Use\\_of\\_Factor\\_Analysis\\_in\\_the\\_Conduct\\_and\\_Reporting\\_of\\_Research\\_Pitfalls\\_to\\_Avoid](https://www.researchgate.net/publication/232577981_A_Guide_to_the_Proper_Use_of_Factor_Analysis_in_the_Conduct_and_Reporting_of_Research_Pitfalls_to_Avoid)
- Merino, C. y Livia, J. (2009). Intervalos de confianza asimétricos para el índice de validez de contenido: Un programa: Visual Basic para la V de Aiken. *Anales de psicología*, 25 (1), 169-171. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/167/16711594019.pdf>



- Miranda, O. (09 de setiembre de 2018). Una Ley para los vientres de alquiler. *Diario La República*. Recuperado de: <https://larepublica.pe/domingo/1314662-dom09artvientre-alquiler>
- Muñiz, J., Elousa, P. y Hamblenton, R. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los tests. (2º ed.). *Psicothema*, 25(2), 151-157. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72726347014>
- Neciosup, V. (2014). *Problemas de política pública y estado situacional de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú*. (Informe de investigación). Congreso de la República, Perú. Recuperado de: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/532EC6AE2E5421660525807C007213D7/\\$FILE/238\\_INFINVES95\\_2014\\_2015\\_problema\\_publica.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/532EC6AE2E5421660525807C007213D7/$FILE/238_INFINVES95_2014_2015_problema_publica.pdf)
- Oficina de Seguros y Prestaciones Económicas La Libertad (2019). *Población asegurada activa*. Gerencia Central de Organización e Informática.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *UC3MUN 2016 STUDY GUIDE*. Recuperado de: <http://uc3mun.anudi.org/wp-content/uploads/2016/02/WHO.pdf>
- Pacheco, F. (2012). Actitudes. *Euphoros*, (5), 173-186. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1181505.pdf>
- Pérez, E. y Medrano, L. (2010). Análisis Factorial Exploratorio: Bases Conceptuales y Metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2(1), 58-66. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/3334/333427068006/>
- Pineda, B. (2015). *Maternidad Subrogada: Realidad actual, problemas y posibles soluciones*. (Grado en derecho). Universitat Miguel Hernández. España. Recuperado de: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/2309/1/Gonz%C3%A1lez%20Pineda%20Borja.pdf>
- Pinedo, F. (1982). *Construcción de una escala tipo Likert*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España. Recuperado de: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/001a100/ntp\\_015.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/001a100/ntp_015.pdf)

- Poote, A. y van den Akker, O. (2009). British Women's attitudes to surrogacy. *Human Reproduction*, 24(1), 139-145. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/b687/4ab351fdaf1a69c08778adf3a6bd348555a9.pdf>
- Posner, R. (2001). Los principios éticos y económicos de hacer cumplir los contratos de subrogación materna. *Ius Et Veritas*. (22), 150-157. Recuperado de: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/iusetveritas/article/view/15995/16419>
- Procrear (26, setiembre, 2016). Haz realidad tu sueño de tener un bebé. [Foro de internet] Recuperado de: <https://procrear.com.pe/fivhazrealidadtusueno/>
- Profesionales por la ética. (2015). *Vientres de alquiler. Maternidad subrogada. Una nueva forma de explotación de la mujer y tráfico de personas*. Recuperado de: [https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion\\_temas/vientreAlquiler/v\\_aquiler\\_web.pdf](https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/vientreAlquiler/v_aquiler_web.pdf)
- Regalado, M. (2016). Efectos, consecuencias y regulación de la maternidad subrogada. *c* (2), 2, 10-34. Recuperado de: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/FEMERIS/article/download/3756/2356>
- Riso, W. (2006). *Terapia cognitiva: fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Colombia, Bogotá: Grupo Editorial Norma. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=zu2BjSmdtwUC&oi=fnd&pg=PA23&dq=modelo+esquem%C3%A1tico+terapia+cognitiva&ots=9AzB6QIXEz&sig=UpcvHKMzw8gej\\_wFot9UKdVfrzc#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=zu2BjSmdtwUC&oi=fnd&pg=PA23&dq=modelo+esquem%C3%A1tico+terapia+cognitiva&ots=9AzB6QIXEz&sig=UpcvHKMzw8gej_wFot9UKdVfrzc#v=onepage&q&f=false)
- Rudrappa, S. y Collins, C. (2015). Altruistic Agencies and compassionate consumers: moral framing of transnational surrogacy. *Gender & Society*, 29 (6), 937 - 959. Recuperado de: <http://sidata.ir/pdf/altruistic%20agencies%20and%20compassionate%20consumers%20%20moral%20framing%20of%20transnational%20surrogacy.pdf>
- Ruiz, M., Pardo, A. y San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del psicólogo*, 1 (31), 34-35. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/778/77812441004.pdf>

- Ruiz, R. (2013). *Maternidad Subrogada*. (Trabajo de fin de grado). Departamento de enfermería. Universidad de Cantabria, España. Recuperado de: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2971/RuizMartinezR.pdf?sequence=1>
- Ruiz, R. y Moya, A. (2016). Gestación subrogada: aspectos psicosociales. *Psychosocial Intervention*, 25(3), 187- 193. Recuperado de: <http://psychosocial-intervention.elsevier.es/index.php?p=watermark&idApp=M6LJZ6W5&piiItem=S1132055916300230&origen=psyint&web=psyint&urlApp=http://psychosocial-intervention.elsevier.es/&estadoItem=S300&idiomaItem=es&alternativo=true>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y Diseños en la investigación científica*. Lima: Visión Universitaria.
- Sardiñas, L. (2010). *Alquiler de vientres: Un estudio en mujeres puertorriqueñas*. (Tesis de doctorado) Universidad Carlos Albizu, Recinto de San Juan, Puerto Rico.
- Sardiñas, L., Padilla, L., Cabiya, J. y Sayers, S. (2009). Psicometría de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación (EAHS). *Revista Interamericana de psicología*, 43 (2), 222 -229.
- Sardiñas, L., Sayers, S., Padilla, L. y Cordero, M. (2013). Validación final de la escala de actitud de la población femenina hacia la subrogación (EAHS). *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 25 (2), 342- 352.
- Skoog – Svanberg, A., Lampic, C., Bergh, T. y Lundkvist, Ö. (2003). Public opinion regarding oocyte donation in Sweden. *Human Reproduction*, 18 (5), 1107 – 1114. Recuperado de: <https://academic.oup.com/humrep/article/18/5/1107/652439>
- Suárez, D. (13 de mayo de 2018). La reproducción asistida puede ayudar a un millón y medio de peruanos. *Diario El Comercio*. Recuperado de: <https://elcomercio.pe/tecnologia/reproduccion-asistida-ayudar-millon-medio-peruanos-noticia-519707>

- Sulbarán, D. (2009). *Medición de actitudes. Psicología experimental*. Recuperado de:  
<https://psicologiaexperimental.files.wordpress.com/2010/03/escalas-de-actitudes.pdf>
- van den Akker, O. (2006). Psychosocial aspects of surrogate motherhood. *Human reproduction*, 13 (1), 53-62. Recuperado de:  
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.491.4696&rep=rep1&type=pdf>
- Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(3), 648-649. Recuperado de:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>
- Ventura, J. (2018). ¿Es el final del alfa de Cronbach?. *Adicciones*, 20(10), 1-2. Recuperado de:  
[https://www.researchgate.net/profile/Jose\\_Ventura\\_Leon/publication/325746233\\_Es\\_el\\_final\\_del\\_alfa\\_de\\_Cronbach/links/5b217591a6fdcc69745e3028/Es-el-final-del-alfa-de-Cronbach.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jose_Ventura_Leon/publication/325746233_Es_el_final_del_alfa_de_Cronbach/links/5b217591a6fdcc69745e3028/Es-el-final-del-alfa-de-Cronbach.pdf)

## ANEXOS

### Anexo 01: Autorización de uso de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, en la investigación



Mariana Loc Chang <marianalc86@gmail.com>

#### Fwd: I request authorization for validation of the Attitude Scale of the Female Population towards the subrogation EAHS

2 mensajes

brayan padilla cabanillas <brayanpadilla568@gmail.com>  
Para: Mariana Loc Chang <marianalc86@gmail.com>

14 de septiembre de 2018, 0:21

----- Forwarded message -----

From: Dra. Lili Marie Sardiñas Burgos <dr.lmsardinas@gmail.com>

Date: jue., 13 de set. de 2018 3:09 p. m.

Subject: Re: I request authorization for validation of the Attitude Scale of the Female Population towards the subrogation EAHS

To: <brayanpadilla568@gmail.com>

Saludos,

Me place mucho saber sobre su interés en la EAHS. Adjunto le envío la escala con las instrucciones de corrección, el artículo publicado con la escala con la validación original, mi disertación donde la validé nuevamente y la utilicé para estudiar la actitud de las mujeres puertorriqueñas hacia la subrogación, y el artículo que se publicó con la validación final. Tienen mi autorización para utilizar la escala en su estudio, siempre haciendo las referencias pertinentes. Les solicito que por favor me dejen saber como la adaptaron y cuales fueron los resultados. Si necesitan que sirva de juez en el proceso de desarrollo de su nueva escala, para mí sería un placer.

Aquí a la orden siempre,

--



**Dra. Lili M. Sardiñas**

Directora de Proyecto  
Especialista Certificada en Prevención  
Consultora en Prácticas Basadas en Evidencia

**Instituto Tercera Misión  
Universidad Carlos Albizu**

m: 787.453.6463

w: Instituto Tercera Misión e: dr.lmsardinas@gmail.com

No imprimir si no es necesario. Protejamos el Medio Ambiente

## Anexo 02: Población por centro asistencial de la provincia de Trujillo

Tabla 12

*Población distribuida por cada centro asistencial de la provincia de Trujillo*

<b>CENTRO ASISTENCIAL</b>	<b>POBLACIÓN</b>
Hospital A	19044
Hospital B	24261
Hospital C	12466
Centro de Atención Primaria D	4567
Centro de Atención Primaria E	18743
<b>TOTAL</b>	<b>79,081</b>

### Anexo 03: Matriz de correlaciones

Tabla 13

*Matriz de correlaciones de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación*

	Ítem1	Ítem2	Ítem5	Ítem6	Ítem7	Ítem8	Ítem9	Ítem10	Ítem11	Ítem12	Ítem13	Ítem14	Ítem15	Ítem16	Ítem17	Ítem18	Ítem19	Ítem21
Ítem1	1,000																	
Ítem2	0,643	1,000																
Ítem5	-0,181	-0,504	1,000															
Ítem6	-0,134	-0,100	0,201	1,000														
Ítem7	0,552	0,795	-0,352	-0,265	1,000													
Ítem8	0,581	0,475	-0,239	-0,264	0,559	1,000												
Ítem9	-0,466	-0,295	0,315	0,507	-0,447	-0,524	1,000											
Ítem10	-0,317	-0,230	0,195	0,423	-0,299	-0,354	0,459	1,000										
Ítem11	-0,392	-0,295	0,364	0,294	-0,320	-0,290	0,491	0,504	1,000									
Ítem12	-0,323	-0,376	0,414	0,271	-0,434	-0,334	0,379	0,170	0,321	1,000								
Ítem13	0,603	0,659	-0,562	-0,206	0,642	0,616	-0,445	-0,272	-0,377	-0,497	1,000							
Ítem14	0,499	0,277	-0,069	-0,313	0,311	0,468	-0,591	-0,350	-0,277	-0,134	0,335	1,000						
Ítem15	0,393	0,094	0,037	-0,250	0,163	0,346	-0,350	-0,192	-0,119	-0,131	0,039	0,600	1,000					
Ítem16	-0,248	-0,240	0,148	0,293	-0,386	-0,393	0,517	0,205	0,349	0,274	-0,205	-0,273	-0,166	1,000				
Ítem17	0,244	0,340	-0,101	-0,202	0,313	0,220	-0,401	-0,241	-0,166	-0,141	0,224	0,450	0,154	-0,226	1,000			
Ítem18	0,619	0,746	-0,547	-0,219	0,710	0,554	-0,387	-0,304	-0,396	-0,475	0,867	0,219	0,042	-0,181	0,194	1,000		
Ítem19	0,514	0,415	-0,344	-0,449	0,419	0,490	-0,579	-0,449	-0,493	-0,380	0,521	0,501	0,244	-0,444	0,357	0,467	1,000	
Ítem20	-0,196	-0,008	0,148	0,369	-0,214	-0,246	0,384	0,177	0,397	0,139	-0,090	-0,321	-0,180	0,334	-0,214	-0,069	-0,272	1,000

En la tabla 13 se observan las correlaciones entre los ítems de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación, los cuales se encuentran entre 0,042 a 0,867 las mismas que se encuentran dentro de los parámetros adecuados ( $<,90$ ) reflejando de este modo que existe ausencia de multicolinealidad entre los ítems de la escala.



## Anexo 04: Consentimiento informado

### Consentimiento Informado para evaluación psicológica

Yo, \_\_\_\_\_,  
voluntariamente acepto participar como participante en una evaluación psicológica conducida por los estudiantes Mariana Loc Chang Azabache y Brayan Padilla Cabanillas.

He recibido una explicación clara y concreta sobre el carácter general y los propósitos del examen y de las razones específicas por las que se me examina. También he sido informada de los tipos de pruebas y demás procedimientos que se aplicarán, así como de la manera en que se utilizaran los resultados.

Me doy cuenta de que, quizá no le sea posible a los examinadores aclararme todos los aspectos del examen mientras este no haya terminado. También entiendo que puedo poner fin a mi participación en el examen en cualquier momento y sin represalias. Además comprendo que se me informará de los resultados y que éstos no serán entregados a nadie más sin mi autorización. Frente a todo lo expuesto, manifiesto mi conformidad de participación.

<b>Firma del examinado</b>	<b>Fecha</b>
<b>Firma del examinador</b>	<b>Firma del examinador</b>

**Anexo 05: Ficha sociodemográfica**  
**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS PARTICIPANTES**

1. Edad: \_\_\_\_\_

2. Lugar de origen: \_\_\_\_\_

3. Grado escolar más alto completado:

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ninguno            | <input type="checkbox"/> Licenciado |
| <input type="checkbox"/> Escuela primaria   | <input type="checkbox"/> Maestría   |
| <input type="checkbox"/> Escuela secundaria | <input type="checkbox"/> Doctorado  |
| <input type="checkbox"/> Bachillerato       |                                     |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____        |                                     |

4. Estado Civil

- |                                      |                                 |                                     |
|--------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Soltera     | <input type="checkbox"/> Casada | <input type="checkbox"/> Divorciada |
| <input type="checkbox"/> Conviviente | <input type="checkbox"/> Viuda  | <input type="checkbox"/> Separada   |

5. Preferencia Sexual

- |                                       |                                   |                                   |                                      |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Heterosexual | <input type="checkbox"/> Lesbiana | <input type="checkbox"/> Bisexual | <input type="checkbox"/> Transgénero |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|

6. Afiliación religiosa: \_\_\_\_\_

7. ¿Cuán importante es la religión en su vida?

- Muy importante
- Importante
- Neutral
- Poco importante
- Nada importante

8. ¿Con qué frecuencia vas a la iglesia, templo u otro servicio religioso?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca          | <input type="checkbox"/> Una vez al año      |
| <input type="checkbox"/> Semanalmente   | <input type="checkbox"/> Varias veces al año |
| <input type="checkbox"/> Una vez al mes |  |

9. ¿Cuán importante es la espiritualidad en tu vida?

Muy importante

Importante

Neutral

Poco importante

Nada importante

10. ¿Tienes hijos?  No  Si: ¿Cuántos?: : \_\_\_\_\_

11. ¿Tienes problemas de fertilidad?  No  Si

12. De haber contestado **SÍ** en la pregunta anterior, ¿estarías dispuesta a utilizar métodos de reproducción asistida?

No  Si

**¡GRACIAS POR SU COOPERACIÓN CON ESTA INVESTIGACIÓN!**

## **Anexo 06: Protocolo de la Escala de Actitud de la población femenina Hacia la Subrogación**

### **Escala de Actitud de la Población Femenina hacia la Subrogación**

Preparado por: Lili M. Sardiñas, Sean Sayers, Sarahí Torres Planas, Elsie M. González, José R. de Jesús Nazario y Limarie López (2006)

**Objetivo:** El instrumento desarrollado está dirigido a evaluar la actitud de la población femenina hacia la subrogación gestacional.

**Instrucciones:** Responda cada enunciado marcando con un círculo el número que más refleje su opinión según la siguiente clave.

1. Totalmente en desacuerdo
2. Parcialmente en desacuerdo
3. Neutral
4. Parcialmente de acuerdo
5. Totalmente de acuerdo


1. Si tuviera problemas de fertilidad, consideraría la subrogación como alternativa.	1	2	3	4	5
2. Estaría dispuesta a ser madre subrogada para alguien que no conozco.	1	2	3	4	5
3. La subrogación es una práctica indebida.	1	2	3	4	5
4. Es terrible <b>NO</b> poder tener hijos/as.	1	2	3	4	5
5. De ser madre subrogada, me sentiría culpable al tener que entregar al bebé.	1	2	3	4	5
6. Una madre subrogada es una mujer infiel.	1	2	3	4	5
7. De tener la necesidad económica, estaría dispuesta a ser madre subrogada.	1	2	3	4	5
8. Estaría dispuesta a ser madre subrogada para alguien de mi familia.	1	2	3	4	5
9. La subrogación debería ser ilegal en este país.	1	2	3	4	5
10. Una madre subrogada es una vendedora de bebés.	1	2	3	4	5

1. Totalmente en desacuerdo
2. Parcialmente en desacuerdo
3. Neutral
4. Parcialmente de acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

11. Con el pasar del tiempo, un/a niño/a nacido/o a través de la subrogación desarrollará problemas psicológicos.	1	2	3	4	5
12. De tener problemas de fertilidad, usaría cualquier método excepto la subrogación.	1	2	3	4	5
13. Si tuviera la oportunidad, estaría dispuesta a ser una madre subrogada.	1	2	3	4	5
14. Una madre subrogada es una mujer admirable.	1	2	3	4	5
15. La subrogación hace justicia a aquellas mujeres que no pueden tener hijos.	1	2	3	4	5
16. Mis creencias religiosas no me permitirían ser madre subrogada	1	2	3	4	5
17. Se deberían crear leyes a favor de la subrogación.	1	2	3	4	5
18. Me atrevería a ser madre subrogada.	1	2	3	4	5
19. Según mis valores, la subrogación es moralmente aceptable.	1	2	3	4	5
20. Me es indiferente <b>NO</b> poder tener hijos/as.	1	2	3	4	5
21. El que otra mujer esté gestando a mi hijo/a es vergonzoso para mí.	1	2	3	4	5

***¡Gracias por su participación!***

## Anexo 07: Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV

	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo Mariana Abigail Luc Chang Azabache, identificado con DNI N° 70858531, egresado de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (  ) , No autorizo (  ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Validez y confiabilidad de la Escala de Actitud de la Población femenina hacia la Subrogación"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....


Mariana Luc Chang  
 FIRMA

DNI: 70858531

FECHA: 01 de Octubre del 2019

			
Revisó	Vicerrectorado de Investigación/ DEVAC	Responsable del SGC	Aprobó

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTRIBADA.

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS          EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo Ronald Bryan Padilla Cobanillas, identificado con DNI N° 71790389, egresado de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Validez y Confiabilidad de la Escala de Actitud de la población femenina hacia la subrogación....."; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA

DNI: 71790389

FECHA: 01 de Octubre del 2019.

			
Revisó	Vicerrectorado de Investigación/ DEVAC	Responde al SGC	Aprobó

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.