

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



**Adaptación y validación de la escala de autoeficacia materna  
percibida en mujeres primíparas peruanas**

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicóloga

**Autor:**

Kely Jimena Sucapuca Carcausto

**Asesor:**

Mg. Oscar Javier Mamani Benito

**Juliaca, setiembre de 2024**

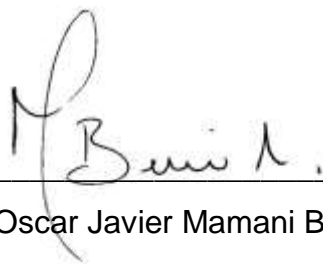
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Mg. Oscar Javier, Mamani Benito, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

### DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA MATERNA PERCIBIDA EN MUJERES PRIMÍPARAS PERUANAS”** del autor **Kely Jimena Sucapuca Carcausto** tiene un índice de similitud de 14% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Juliaca a los 16 días del mes de Julio del año 2024



---

Mg. Oscar Javier Mamani Benito  
Asesor



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiari, a doce día(s) del mes de setiembre del año 2024 siendo las 14:30 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Helen Sara Flores Mamani el (la) secretario(a): Mg. Alcides Quispe Mamani y los demás miembros: Mg. Lucy Puño Quispe y el (la) asesor(a): Mg. Oscar Javier Mamani Benito

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Adaptación y validación de la escala de autoeficacia materna percibida en mujeres primiparas peruanas

de los (las) bachilleres: a) Kely Jimena Suapuca Carcausto b) c)

conducente a la obtención del título profesional de: Psicólogo (Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Kely Jimena Suapuca Carcausto

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Values: Aprobación, 17, B+, Muy bueno, Sobresaliente.

Bachiller (b):

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Values are blank.

Bachiller (c):

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Values are blank.

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Signature of the President

Signature of the Secretary

Signature of the Advisor

Signature of Member

Signature of Member

Signature of Bachelor (a)

Signature of Bachelor (b)

Signature of Bachelor (c)

## **DEDICATORIA:**

Dedico mi tesis al Psicólogo Denis Norman Borda Alvarez, por el acompañamiento socioemocional necesario para mejorar paso a paso en la búsqueda de ser mejor persona y profesional. Así mismo al Mag. Oscar Javier Mamani Benito por acompañarme en cada paso del proceso de titulación.

## **AGRADECIMIENTOS:**

A mis padres, Raül y Reyna, por su amor y motivarme a seguir adelante. También a mi hermanita Briguit por creer en mí y ser esa lucecita que me iluminaba en cada momento de desconfianza que tenía en mí, así mismo a mi gatita Canela que me acompañó en cada noche de desvelo.

Y finalmente, agradecer a Beyoncé por permitirme vivir este momento.

## Índice General

Resumen.....	vii
Summary .....	viii
I. Introducción.....	9
II. Método.....	12
II.1. Diseño.....	12
II.2. Participantes .....	12
II.3. Instrumentos .....	12
II.4. Procedimientos .....	13
II.5. Análisis de datos.....	13
II.6. Consideraciones éticas .....	13
III. Resultados .....	14
IV. Discusión.....	18
V. Conclusiones .....	20
VI. Recomendaciones .....	21
VII. Referencias .....	22
VIII. Anexos.....	27
<u>    </u> VIII.1. Anexo 1: Evidencia de sumisión de artículo.....	27
<u>    </u> VIII.2. Anexo 2 Copia de resolución expedido aprobado por el consejo de facultad.....	28
<u>    </u> VIII.3. Anexo 3: Instrumentos .....	29

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Información sociodemográfica</i> .....	14
<b>Tabla 2</b> <i>Estadísticos descriptivos y correlación de factores</i> .....	15
<b>Tabla 3</b> <i>Índices de bondad de ajuste del modelo original</i> .....	16
<b>Tabla 4</b> <i>Cargas factoriales de la solución estandarizada del análisis factorial confirmatorio para el modelo original</i> .....	17

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> .....	16
------------------------	----

# **Adaptación y validación de la escala de autoeficacia materna percibida en mujeres primíparas peruanas**

## **Resumen**

Esta investigación tiene como objetivo principal validar y adaptar la escala de autoeficacia materna percibida en mujeres primíparas peruanas. La literatura señala la importancia de la autoeficacia materna y la historia de vínculo con los cuidadores en la salud mental materna. La maternidad sin preparación puede generar problemas psicológicos, y es crucial abordar las necesidades de las madres primerizas. A pesar de la existencia de instrumentos para evaluar la autoeficacia materna, se observa la falta de adaptación y validación específica para madres peruanas primíparas. En este contexto, se llevó a cabo un estudio instrumental y transversal con la participación de 717 mujeres primíparas de distintas regiones del Perú entre los 18 a 35 años. La adaptación se realizó utilizando la escala de Psychometric Properties of the Spanish Version of the Perceived Maternal Parenting Self-efficacy (PMP S-E). Los factores evaluados son 4: “comportamiento evocador, procedimientos de cuidado, identificación y manejo de señales emocionales, y percepción de señales corporales del bebé”. Los resultados revelan un ajuste adecuado del modelo de 4 factores, con cargas factoriales entre 0.63 y 0.85 cada ítem. En el análisis factorial confirmatorio se obtuvo CFI = .993, TLI = .992, RMSEA = .042 y SRMR = .055. La consistencia interna de las dimensiones muestra valores entre  $\alpha = 0.895$  y  $0.986$ , indicando una fiabilidad aceptable. Este estudio proporciona una herramienta adaptada y validada para evaluar la autoeficacia materna percibida en madres primerizas peruanas, contribuyendo así a la comprensión y apoyo de su bienestar psicológico durante la maternidad.

**Palabras clave:** Autoeficacia materna, madres primerizas, adaptación psicométrica y validación psicométrica.

## **Adaptation and validation of the perceived maternal self-efficacy scale in Peruvian primiparous women.**

### **Summary**

The main objective of this study was to validate and adapt the perceived maternal self-efficacy scale in Peruvian primiparous women. The literature points to the importance of maternal self-efficacy and caregiver bonding history in maternal mental health. Unprepared motherhood can generate psychological problems, and it is crucial to address the needs of first-time mothers. Despite the existence of instruments to assess maternal self-efficacy, there is a lack of specific adaptation and validation for Peruvian primiparous mothers. In this context, an instrumental and cross-sectional study was carried out with the participation of 717 primiparous women from different regions of Peru between 18 and 35 years of age. The adaptation was carried out using the Psychometric Properties of the Spanish Version of the Perceived Maternal Parenting Self-efficacy (PMP S-E) scale. The factors evaluated are 4: "evocative behavior, care procedures, identification and management of emotional cues, and perception of infant body signals". The results reveal an adequate fit of the 4-factor model, with factor loadings between 0.63 and 0.85 for each item. In the confirmatory factor analysis, CFI = .993, TLI = .992, RMSEA = .042 and SRMR = .055 were obtained. The internal consistency of the dimensions shows values between  $\alpha = 0.895$  and 0.986, indicating acceptable reliability. This study provides an adapted and validated tool to assess perceived maternal self-efficacy in Peruvian first-time mothers, thus contributing to the understanding and support of their psychological well-being during motherhood.

**Keywords:** Maternal self-efficacy, first-time mothers, psychometric adaptation and psychometric validation.

## I. Introducción

Diversos investigadores señalan que la maternidad sin preparación podría representar una problemática con consecuencias negativas para la salud mental. Amplia literatura refiere que la autoeficacia materna y la historia de vínculo con los cuidadores serían dos factores asociados a las problemáticas relacionadas a la maternidad (Chaparro, 2019). Así también (Vargas et al., 2022) nos comenta que el proceso de convertirse en madre primeriza genera sentimientos encontrados y con ello la futura mamá puede llegar a sentir que no tiene la suficiente capacidad de afrontar este nuevo rol materno. (Vargas et al., 2020) La madre primeriza se enfrenta a grandes cambios en su nuevo rol y es necesario conocer los aspectos que lo favorecen para diseñar intervenciones de apoyo. Es por ello que la Fundación Milagros de Vida ofreció un conversatorio para exaltar la profesión de ser madre. En dicho conversatorio mencionan que ejercer la maternidad con profesionalismo es una actitud más que necesaria si se toma conciencia de la gran responsabilidad que significa la educación durante la primera infancia. Una etapa fundamental en el desarrollo de los niños y donde se forjan habilidades que, incluso, los capacitan para la vida adulta (noticias.medellin, 2021). Para ello la educación maternal ofrece numerosos beneficios durante el embarazo, parto y puerperio favoreciendo una participación informada y más activa de la mujer y su pareja durante la vivencia de este proceso (Corte, 2022). En ese sentido, la educación maternal puede ser un recurso para cubrir la necesidad de reducir la ansiedad, el miedo y el dolor, especialmente a través de la desmitificación de los prejuicios basados en tradiciones orales y escritas, los mitos y los ritos (Miguel et al., 2014).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 25% de las embarazadas experimenta algún tipo de malestar psíquico significativo y que una de cada cinco madres primerizas va a padecer algún tipo de trastorno del estado de ánimo o de ansiedad durante el

embarazo y el posparto (Oliver, 2023). Dicho esto, según nos muestran las estadísticas del Ministerio de la Salud en lo que va del año 2023 hay un total de 277,487 nacimientos en el Perú, de los cuales el 80,786 son de madres primíparas. En la región Puno, se calcula un total de 8,928 nacimientos, de los cuales el 2,775 son de mamás primerizas. Tomando en cuenta la cantidad de nuevos nacimientos, y por ende, mujeres con nuevas responsabilidades maternas, se espera que se tenga la preparación adecuada para atender las necesidades de los recién nacidos (Ministerio de Salud, 2023). Sin embargo, estudios revelan percepciones que demuestran que muchas mujeres no están preparadas para asumir la maternidad. Por ejemplo, en la investigación de Gil (2020) se observó que únicamente un 10% de mujeres tuvo una actitud positiva hacia la lactancia materna, así también, indicadores altos de una percepción de autoeficacia baja.

Dada la importancia de este tema, la literatura evidencia la existencia de instrumentos para evaluar autoeficacia materna, por ejemplo, existe una Escala de Autoeficacia para la Lactancia Materna BSES-SF adaptada para 949 mujeres que ofrecieron lactancia materna en el posparto en cinco hospitales de Alicante y uno de la Región de Murcia (Alegría et al., 2014). En Perú se realizó una investigación para describir los elementos estresores postparto recibidos por madres primerizas, este estudio reveló que las madres perciben diversos estresores en la etapa postparto, sensaciones de no ser buenas madres, carga social, cansancio físico y mental, así como también la falta de información (Salazar, 2018). En Chile, Santelices et al. (2012) realizaron un proyecto titulado "Salud mental materna y adaptación del preescolar al jardín infantil" en dicho estudio trabajaron con el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) e Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Ambos instrumentos fueron desarrollados por Aaron Beck (Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erlbaugh, 1961; Beck, 1988) con el fin de evaluar la presencia de sintomatología depresiva y ansiosa en el adulto, y en este estudio se utilizaron para medir la salud mental de la madre. En el estudio se mostró que hubo una relación directa

entre los niveles de depresión y ansiedad de las madres, esto puede asociarse de forma directa con la percepción que tiene la madre de sí misma. (Andrade et al., 2021) diseñaron una evaluación psicométrica de la escala de autoeficacia de la lactancia materna, la escala, que posee 2 factores y compuesta por 14 reactivos, la escala se muestra confiable en cada dimensión, por lo que se puede utilizar con el objetivo de evaluar la autoeficacia en la lactancia materna. Finalmente, en Brasil, (Silva et al., 2013) trabajaron en la Validación aparente y de contenido de la escala de autoeficacia materna para prevención de diarrea infantil, que consta de 25 reactivos distribuidos en dos factores, se concluye el instrumento muestra ser una escala válida, debiendo ser considerada en el contexto de la asistencia.

Los test son importantes herramientas que ayudan a los profesionales de la Psicología a tomar decisiones sobre las personas (Hernández et al., 2021). Así mismo, numerosos autores subrayan la importancia de realizar una traducción precisa de los reactivos de una prueba verbal, cuidando además de mantener el sentido psicológico del enunciado, y adaptar las expresiones al contexto en que se pretende evaluar, hecho que actualmente recibe el nombre de validez ecológica (Fernández et al., 2010).

Por tal motivo, el presente trabajo procede con la adaptación en tiempo y contexto peruano a madres primíparas, en este caso se hará uso de la escala de Psychometric Properties of the Spanish Version of the Perceived Maternal Parenting Self-efcacy (PMP S-E) Tool for Primiparous Women (Vargas et al., 2020).

## **II. Método**

### **II.1. Diseño**

Estudio instrumental y transversal (Ato et al., 2013).

### **II.2. Participantes**

Participaron 717 mujeres adultas con crianza activa de las tres regiones del Perú, de estado civil casada, conviviente o soltera, con distintos niveles de estudios, tipo de vivienda, nivel socioeconómico y ocupación, de entre 18 a 35 años de edad (ME=26.38, DE=6.15), quienes fueron seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico a conveniencia del investigador.

### **II.3. Instrumentos**

La escala objeto de la adaptación corresponde a la *Spanish Version of the Perceived Maternal Parenting Self-efficacy (PMP S-E)*, compuesta por 20 ítems distribuidos en 4 factores, el factor 1 nos muestra el comportamiento evocador, es decir la percepción que tiene la madre sobre su propia capacidad hacia las conductas de su bebé, el factor 2 es el procedimiento de cuidado que la madre realiza hacia las necesidades básicas de su bebé, el factor 3 se refiere a la percepción de la madre en identificar y manejar las señales emocionales y el comportamiento de su bebé, por último el factor 4 se refiere a la percepción de la madre en identificar, comprender y manejar las señales corporales de su bebé. (Vargas-Porras et al., 2020).

## **II.4. Procedimientos**

El estudio se llevó a cabo de agosto a septiembre de 2023. La encuesta se realizó de forma virtual a través de un cuestionario en línea en Google Forms. Lo que se observa en la primera sección es el consentimiento informado hacia las madres, así también se muestra el propósito de la investigación y el hecho de que la participación voluntaria, anónima y únicamente con fines de investigación. Las participantes fueron invitadas a través de la red social Facebook, así mismo se agradeció por el tiempo brindado en contestar la encuesta.

## **II.5. Análisis de datos**

El análisis de los datos, tuvo el siguiente proceso, la estructura interna se evaluó mediante análisis factorial confirmatorio. El estimador usado fue el de mínimos cuadrados ponderados con media y varianza ajustadas (WLSMV), procedimiento recomendado para variables ordinales. La evaluación global del ajuste del modelo se obtuvo con el índice de ajuste comparativo (CFI), el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) y la raíz media cuadrática residual estandarizada (SRMR). En este caso, los valores se interpretan en función de  $CFI > 0.90$  como evidencia favorable de ajuste al modelo, así como de  $RMSEA < 0.08$  y  $SRMR < 0.08$ . Para el análisis de confiabilidad se consideró el coeficiente Alpha de Cronbach.

El análisis se realizó en el software R versión 4.3.1, y la librería “lavaan” y “semPlot”

## **II.6. Consideraciones éticas**

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de una Universidad Peruana (n° 2023-CEUPeU-41). Antes de la recolección de datos se consideraron pautas de confidencialidad y

las establecidas en la Declaración de Helsinki. Los participantes fueron informados sobre el propósito de la investigación y dieron su consentimiento informado.

### III. Resultados

En la Tabla 1, se presenta la información sociodemográfica de las 717 participantes, donde el 46.7% son convivientes, el 29.7% son casadas y el 23.6% son solteras. Su edad varía entre 17 a 78 años, (ME=26.38, DE=6.15), así también la mayoría son de la Costa (64.7%), con estudios de secundaria (53.8%). El 47.4% tiene casa propia, el 59.8% vive en una zona de nivel económico medio, el 73.4% son amas de casa. El 57.3% menciona que su embarazo es planificado, el 62.2% tuvo un parto natural y el 53.6% de los bebés nacieron hombres.

**Tabla 1**

*Información sociodemográfica*

	(n=717)	Frecuencia	%
Estado civil	Casada	213	29.7%
	Conviviente	335	46.7%
	Soltera	169	23.6%
Lugar de residencia	Costa	464	64.7%
	Sierra	174	24.3%
	Selva	79	11.0%
Nivel de estudios	Sin estudios	2	0.3%
	Primaria	28	3.9%
	Secundaria	386	53.8%
	Superior	301	42.0%
¿Cuál es su tipo de vivienda?	Casa	340	47.4%
	Cuarto(s) en casa de inquilino	276	38.5%
	Departamento en casa o edificio	101	14.1%
La zona en que está ubicada la vivienda pertenece al nivel económico	Bajo	286	39.9%
	Medio	429	59.8%
	Alto	2	0.3%
Ocupación	Alimentación	4	0.6%
	Ama de casa	526	73.4%

	Comerciante	32	4.5%
	Estudiante	15	2.1%
	Financiero	4	0.6%
	Otra...	97	13.5%
	Sector de educación	21	2.9%
	Sector de la salud	17	2.4%
	Turismo	1	0.1%
Embarazo	No planificado	306	42.7%
	Planificado	411	57.3%
Tipo de parto	Cesaría	271	37.8%
	Natural	446	62.2%
Género del bebé	Aun no se sabe (En caso aun no haya nacido el bebé)	25	3.5%
	Femenino	308	43.0%
	Masculino	384	53.6%

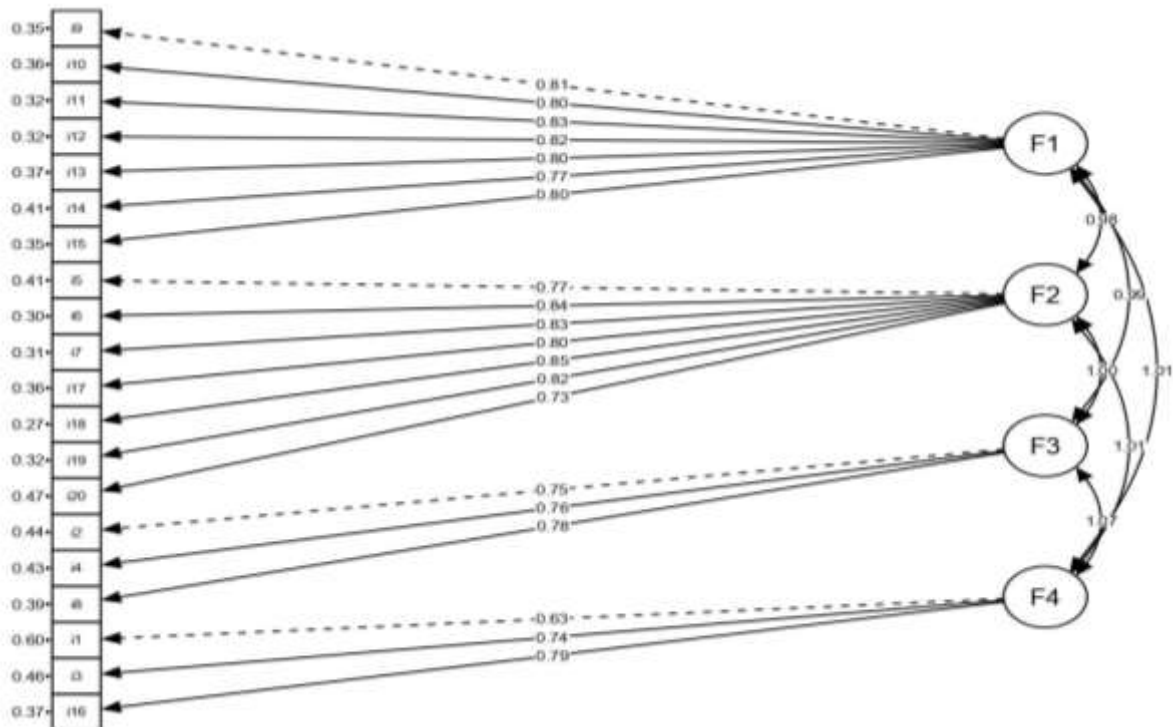
En la Tabla 2 se observa que el factor con la mayor puntuación promedio es Evocar comportamiento ( $M=24.65$ ), de igual modo, este factor también tiene la mayor dispersión de los puntajes ( $DE=3.40$ ). En cuanto a la asimetría y curtosis, se observa que los valores no sobrepasan el  $\pm 2.0$  recomendado. Por otro lado, el nivel de fiabilidad alcanzado es muy bueno para todas las dimensiones, siendo en este caso, los valores obtenidos mayores al .80 recomendado; en este caso, destaca el Factor 2 ( $\alpha = .92$ ). Finalmente, se obtuvo muy buenas interrelaciones entre los factores, las cuales se encuentran entre el .73 y .84, indicadores de asociaciones altas y significativas.

**Tabla 2**

*Estadísticos descriptivos y correlación de factores*

Factores	M	DE	A	K	$\alpha$	D1	D2	D3	D4
1. Procedimientos del cuidado	14.47	1.75	-1.00	1.45	.86	1			
2. Evocar comportamiento	24.65	3.40	-.64	.20	.94	.77**	1		
3. Comportamiento de lectura	21.31	2.82	-.68	-.12	.92	.77**	.83**	1	
4. Creencias situacionales	10.90	1.41	-1.08	1.20	.89	.73**	.77**	.84**	1

**Figura 1.**



Al analizar la estructura interna se pudo corroborar que el modelo de 4 factores tuvo un ajuste adecuado: Chi cuadrado = 569.40, GL = 164, p-valor = .000, CFI = .993, TLI = .992, RMSEA = .042, SRMR = .055. En este caso, tanto el CFI como el TLI obtuvieron valores > al .90 recomendado, y el RMSEA junto con el SRMR obtuvieron valores < al .08 recomendado. Por otro lado, en la Figura 1 se observan las cargas factoriales, las cuales se encuentran entre .63 y .85, los cuales superan el valor .40 recomendado.

**Tabla 3**

*Índices de bondad de ajuste del modelo original*

Modelo	Chi <sup>2</sup>	gl	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
Original	569.40	164	0.993	0.992	0.042	0.055

Chi<sup>2</sup>: Chi cuadrado, gl: grados de libertad.

En la Tabla 4 se observa que todas las cargas factoriales resultantes se encuentran entre 0.63 y 0.85, siendo los valores adecuados por ser mayores a 0.5 ( $>0.5$ ). La relación entre factores es superior a 0.6 ( $r>0.6$ ), y finalmente, el resultado de la consistencia interna de las dimensiones o factores resultó entre  $\alpha = 0.895$  y  $0.986$ , que son superar a la fiabilidad aceptable ( $\alpha=0.80$ ).

**Tabla 4**

*Cargas factoriales de la solución estandarizada del análisis factorial confirmatorio para el modelo original.*

Ítems	F1	F2	F3	F4
9. Soy buena manteniendo a mi bebé ocupado(a).	0.81			
10. Soy buena alimentando a mi bebé.	0.80			
11. Soy buena cambiando el pañal a mi bebé.	0.83			
12. Soy buena en bañar a mi bebé.	0.82			
13. Puedo hacer feliz a mi bebé.	0.80			
14. Puedo hacer que mi bebé se calme cuando está llorando.	0.77			
15. Soy buena tranquilizando a mi bebé cuando está molesto	0.80			
5. Soy buena tranquilizando a mi bebé cuando esta irritable.		0.77		
6. Soy buena tranquilizando a mi bebé cuando está llorando sin parar.		0.84		
7. Soy buena tranquilizando a mi bebé cuando se pone más inquieto.		0.83		
17. Soy buena haciendo que mi bebé me ponga atención		0.80		
18. Creo que puedo saber cuándo mi bebé está cansado(a) y necesita dormir		0.85		
19. Creo que puedo controlar a mi bebé.		0.82		
20. Me doy cuenta cuándo mi bebé está enfermo		0.73		
2. Puedo entender las señales de mi bebé.			0.75	
4. Soy buena para entender lo que quiere mi bebé.			0.76	
8. Soy buena para saber qué actividades no le gustan a mi bebé			0.78	
1. Creo que mi bebé responde bien a mí.				0.63
3. Creo que mi bebé y yo tenemos una buena interacción.				0.74
16. Puedo demostrar afecto a mi bebé.				0.79

## IV. Discusión

Las estadísticas muestran que en el Perú la tasa de desigualdad social es significativamente mayor en comparación de otros países (Ávila Vargas-Machuca, 2022), esto viene afectando a diversas personas, sobre todo de manera particular a las madres gestantes peruanas (Copaja-Corzo et al., 2023) ya que el periodo por el cual están pasando lleva a tener una serie de desafíos hacia la mujer y los sistemas de salud en general (Youseflu et al., 2023). En relación a esto, se viene a considerar que la autoeficacia materna vendría siendo un concepto fundamental para las madres, ya que destacaría la importancia de la autogestión y el empoderamiento, dando como posible resultado que las madres participen plenamente en los diversos niveles de actividades (To et al., 2021). Por ello vendría siendo importante el uso de medidas adecuadas de la autoeficacia materna entendiendo que muchas escalas fueron validadas en culturas de habla inglesa y es necesario la adaptación al contexto hispano (Jiramanee et al., 2022). En este sentido, el objetivo de esta investigación es adaptar y validar la Perceived Maternal Parenting Self-Efficacy (PMP S-E) con madres primerizas peruanas.

Los diversos hallazgos generados en esta investigación afirman la validez psicométrica de la escala EAM-Per. Se obtiene buenas interrelaciones entre los factores, las cuales se encuentran entre el .73 y .84, Esto vendría indicando que las mujeres primíparas peruanas percibieron los ítems del cuestionario para el modelo de 4 factores de autoeficacia materna. En otro punto, los datos de análisis estructurales mediante AFC reportaron ajustes adecuados con cargas factoriales satisfactorias, confirmando la estructura de 4 factores reportada por el instrumento original (Vargas-Porras et al., 2020) y otros instrumentos (Kahya & Uluc, 2021; Pedrini et al., 2019), a diferencia de distintas adaptaciones en donde se reportaron 3 factores (Monteiro et al., 2022). El primer factor incluye 4 ítems relacionados a los procedimientos del cuidado de la madre. El segundo factor, incluye 7 ítems relacionados a la evocación de

comportamientos del infante. El tercer factor tiene 6 ítems y trata sobre la lectura de las madres hacia los comportamientos del infante. El cuarto y último factor, tiene tres ítems y trata sobre las creencias de la madre frente al infante. Estos resultados coinciden con el análisis de constructo realizado por Vargas-Porras et al. (2020) quienes también defienden la combinación de medir la autoeficacia materna en 4 factores. En pocas palabras, se analizó la confiabilidad del cuestionario con un coeficiente alfa entre 0,86 y 0,94 que cumple con el criterio de confiabilidad recomendado (Domínguez-Lara et al., 2015).

La presente adaptación llevada a cabo al contexto peruano resulta adecuada y válida para poder medir la autoeficacia materna en madres primíparas, así mismo la adaptación vendría siendo especialmente útil debido a que la autoeficacia materna se ha relacionado con la adaptación infantil (Agbaria & Mahamid, 2023) y con la salud mental de la madre (Abuhammad, 2020). En otro punto, se debe considerar este instrumento para realizar diversas intervenciones a las madres, logrando así ayudarlas a mejorar sus niveles de autoeficacia (Pioreschi et al., 2023; Zhang et al., 2023). De igual forma, el presente instrumento representa una medida útil que ayudará a las mujeres a identificar si presenta una baja autoeficacia logrando así evaluar la efectividad de las intervenciones basadas en la salud. Al mismo tiempo, este instrumento permite desarrollar investigaciones de carácter longitudinal que puedan contribuir a encontrar modelos causales que ayuden a predecir la autoeficacia materna. Estudios anteriores confirman la importancia que se le debería dar a la autoeficacia materna en la prevención de comportamientos dañinos y la mejora de aspectos saludables en los niños (Anaya-Morales et al., 2017; Cárdenas Villarreal et al., 2018).

Esta investigación no está exenta de algunas limitaciones. Ante todo, la muestra está compuesta por mujeres adultas peruanas, por lo que los resultados obtenidos no pueden extenderse a otros países. De igual modo, tratándose de una medida de tipo autoinforme, es posible la existencia de sesgos de fuentes. Por otra parte, es sumamente importante extender

futuros estudios en donde se pueda medir la varianza de medición, así como análisis de validez convergente y discriminante, que permitan recolectar evidencia sobre la validez en función de la relación con otras variables.

No obstante, a estas limitaciones, debemos tener en cuenta que la presente investigación es un aporte serio a la literatura sobre la autoeficacia materna. Asimismo, vendría representando una ayuda a los profesionales de la salud y educación a la hora de abordar estudios relacionados con la mejora de las prácticas maternas infantiles y la aplicación de programas de intervención para mitigar los efectos de la baja autoeficacia materna. Concluimos que la escala EAM-Per aplicada en madres primíparas peruanas presenta adecuadas propiedades psicométricas por lo que el uso del presente estudio es recomendable para analizar los factores relacionados con la maternidad responsable. Del mismo modo, la claridad de los 20 ítems divididos en 4 factores, asegura una evaluación precisa de la autoeficacia materna. Finalmente, debido a su alto índice de confiabilidad, se confirma la confianza en los resultados obtenidos.

## **V. Conclusiones**

Con respecto a las propiedades psicométricas se concluye que la Escala de Percepción de Autoeficacia materna en mujeres primíparas cuenta con propiedades aptas para su aplicación en contexto peruano.

En relación al primer objetivo específico en el cual se pretende determinar la validez basada en contenido, se puede afirmar una validez psicométrica para su aplicación debido a que la escala EAM-Per obtuvo buenas interrelaciones entre los factores, los cuales obtuvieron puntuaciones entre .73 y .84.

En relación al segundo objetivo específico donde se pretende analizar la estructura interna del instrumento, se concluye que el instrumento se explica en cuatro factores los cuales son procedimientos del cuidado, evocar comportamiento, comportamiento de lectura y creencias situacionales, los cuales obtuvieron cargas factoriales entre .63 y .85, siendo estos superiores al .40 recomendado.

En relación al tercer objetivo específico donde se pretende analizar la fiabilidad del instrumento, en todas las dimensiones obtuvieron puntajes mayores a .80, siendo puntajes superiores al recomendado, permitiéndonos establecer que la fiabilidad del instrumento es muy buena.

## **VI. Recomendaciones**

Aplicar el instrumento en otros contextos para de ese modo poder comparar y corroborar el grado de validez y confiabilidad del instrumento en diversos entornos, de tal modo permitirá verificar y/o contrastar los resultados obtenidos con otros estudios.

Poder realizar investigaciones de corte longitudinal, para poder analizar la estabilidad y sensibilidad del instrumento adaptado a largo plazo.

Creación de baremos que permitan clasificar a las féminas de manera individual y poder comparar los resultados con otras personas.

Considerando que la aplicación fue virtual, se debe tener en cuenta los estímulos que pueden estar presentes durante el tiempo que los participantes estuvieron resolviendo el instrumento pueden influir en los resultados. En ese sentido, se recomienda que se aplique de manera presencial el instrumento para de ese poder tener datos aún más precisos en posteriores investigaciones.

## VII. Referencias

- Abuhammad, S. (2020). Predictors of maternal parenting self-efficacy for infants and toddlers: A Jordanian study. *PLOS ONE*, *15*(11), e0241585. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241585>
- Agbaria, Q., & Mahamid, F. (2023). The association between parenting styles, maternal self-efficacy, and social and emotional adjustment among Arab preschool children. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *36*(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s41155-023-00252-4>
- Anaya-Morales, M., Villanueva-Vilchis, M., Aleksejūnienė, J., & De la Fuente Hernández, J. (2017). Mothers' self-efficacy and children's oral health. *International Journal of Dental Hygiene*, *15*(4). <https://doi.org/10.1111/idh.12241>
- Ávila Vargas-Machuca, J. G. (2022). Inequality in Peruvian neonatal mortality generated by poverty and education, 2011-2019. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *39*(2), 178–184. <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2022.392.10629>
- Catino Franco Lotito. (2016). Test psicológicos y entrevistas: usos y aplicaciones claves en el proceso de selección e integración de personas a las empresas. *Revista Academia & Negocios*, *1*(2), 79–90. <https://www.redalyc.org/journal/5608/560863081003/html/>
- Cárdenas Villarreal, V. M., Ortiz Félix, R. E., Cortés-Castell, E., Miranda Félix, P. E., Guevara Valtier, M. C., & Rizo-Baeza, M. M. (2018). Características maternas e infantiles asociadas a obesidad en lactantes menores de un año de edad del norte de México. *Nutrición Hospitalaria*, *35*(5), 1024. <https://doi.org/10.20960/nh.1720>
- Copaja-Corzo, C., Gomez-Colque, S., Vilchez-Cornejo, J., Hueda-Zavaleta, M., & Taype-Rondan, A. (2023). Fetal death and its association with indicators of social inequality: 20-year analysis in Tacna, Peru. *PLOS ONE*, *18*(10), e0292183. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292183>

- Chaparro-Leyva, M. (2019). Autoeficacia materna percibida e historia vincular en madres adolescentes de nivel socioeconómico bajo en Lima. (Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología Clínica). *Pontificia Universidad Católica del Perú*. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/14334>
- Domínguez-Lara, S. A., Merino-Soto, C., Dominguez-Lara, S., & Merino-Soto, C. (2015). ¿Por qué es importante reportar los intervalos de confianza del coeficiente alfa de Cronbach? *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(2), 1326–1328. <http://revistaumanizales.cinde.org.co/rclsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/2030>
- García, P. (n.d.). *Punto Importancia de la educación maternal durante la gestación 2. Importancia de la educación maternal durante la gestación IMPORTANCE OF MATERNAL EDUCATION DURING PREGNANCY*. 2022, 23–89. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/62fdf408ae0c1art2.pdf>
- Gil-Vargas, M., Dorantes-Vidal X., León-López, M. & Maldonado-Castañeda, S. (2020). Encuesta a mujeres puérperas de autoeficacia y actitud hacia la lactancia materna en un hospital de tercer nivel de atención. *Revista Mexicana Pediatría*, 87(4). <https://doi.org/10.35366/95822>
- Hernández, A., Hidalgo, M. D., Muñiz, J., & Fernández-Hermida, J. R. (2021). Diferencias de opinión sobre el uso de los test: Su relación con la edad el género y el sector laboral. *Papeles Del Psicólogo - Psychologist Papers*, 42(2). <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.2960>
- Jiramane, A., Driessnack, M., & Tilden, E. (2022). Systematic Review of Self-Report Measures of Maternal Self-Efficacy. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal*

- Nursing*, 51(5), 491–501. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2022.05.003>
- Kahya, Y., & Uluc, S. (2021). The Perceived Maternal Parenting Self-Efficacy (PMP S-E) Tool: the adaptation study in the context of attachment styles and mood in the first-time mothers. *Dusunen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. <https://doi.org/10.14744/DAJPNS.2021.00120>
- Miguel, J., Galiano, M., & Delgado Rodríguez, M. (2014). matronas Revisión bibliográfica Contribution of maternal education to maternal and infant health. Literature review. *Matronas Prof*, 15(4), 137–141. <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revision-educacion-maternal.pdf>
- Ministerio de Salud. (2023). *REUNIS : Repositorio Único Nacional de Información en Salud* - Ministerio de Salud. Minsa.gob.pe. [https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/tablero\\_cnv.asp](https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/tablero_cnv.asp)
- Monteiro, F., Fonseca, A., Pereira, M., & Canavarro, M. C. (2022). Perceived maternal parenting self-efficacy scale: Factor structure and psychometric properties among Portuguese postpartum women. *Midwifery*, 105, 103240. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103240>
- Noticias.medellin. (2021, May 28). *El privilegio de ser madre*. Upb.edu.co; Universidad Pontificia Bolivariana. <https://www.upb.edu.co/es/noticias/el-privilegio-de-ser-madre>
- Oliver, D. (2023, March 6). *Salud mental, la gran olvidada del embarazo*. El País. <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2023-03-06/salud-mental-la-gran-olvidada-del-embarazo.html>
- Pioreschi, A., Pearson, R., Richter, L., Bennin, F., Theunissen, H., Cantrell, S. J., Maduna, D., Lawlor, D., & Norris, S. A. (2023). Protocol for the PLAY Study: a randomised controlled

trial of an intervention to improve infant development by encouraging maternal self-efficacy using behavioural feedback. *BMJ Open*, 13(3), e064976. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-064976>

Salazar, K., (2018). Estresores postparto en madres primerizas de Lima Metropolitana [Universidad Antonio Ruiz de Montoya]. <http://hdl.handle.net/20.500.12833/2011>

To, S., Chun-Sing Cheung, J., Liu, X., Lau, C. D., Zeng, H. J., & Chan, A. M. (2021). Youth Empowerment in the Community and Young People's Creative Self-Efficacy: The Moderating Role of Youth-Adult Partnerships in Youth Service. *Youth & Society*, 53(6), 1021-1043. <https://doi.org/10.1177/0044118X20930890>

Vargas-Porras, C., Roa-Díaz, Z. M., Barnes, C., Adamson-Macedo, E. N., Ferré-Grau, C., & De Molina-Fernández, M. I. (2020). Psychometric Properties of the Spanish Version of the Perceived Maternal Parenting Self-efficacy (PMP S-E) Tool for Primiparous Women. *Maternal and Child Health Journal*, 24(5), 537-545. <https://doi.org/10.1007/s10995-019-02860-y>

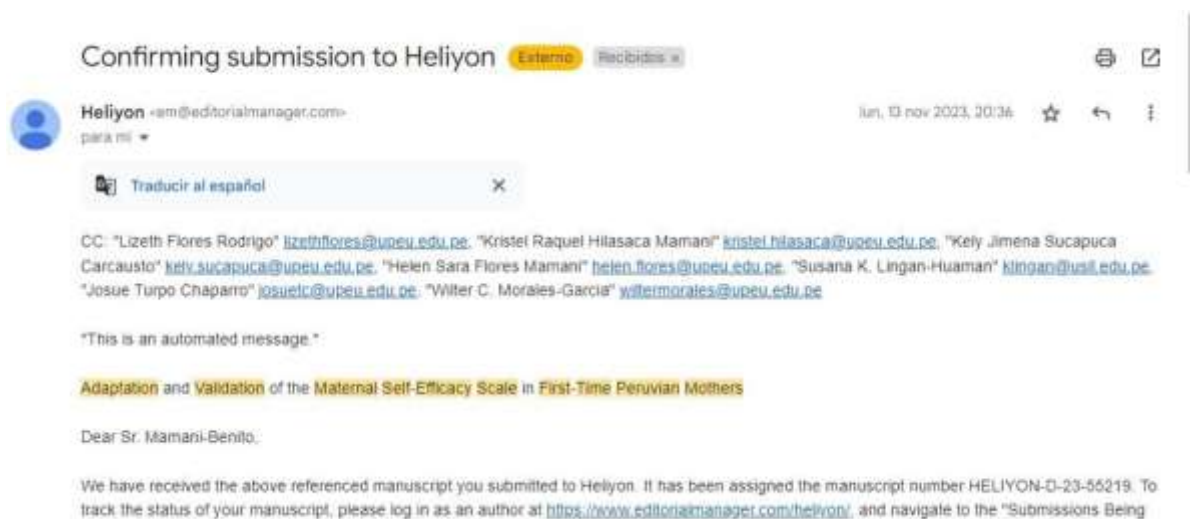
Vargas Porras, C., Hernández Molina, L. M., & Molina Fernández, M. (2020). Aspectos percibidos por las madres primerizas como favorecedores en la adopción de su nuevo rol. *Revista Cubana de Salud Pública*, 1, 1-18. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662019000400007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000400007)

Vargas Porras, C., Ferré Grau, C., & Molina Fernández, M. (2021). Aspectos que favorecen el proceso de convertirse en madre: experiencia vivida de una gestante primeriza. *Index de Enfermería*, 30(1-2), 115-119. Epub 25 de abril de 2022. Recuperado en 06 de octubre de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962021000100025&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962021000100025&lng=es&tlng=es)

Youseflu, S., Kohan, S., & Mostafavi, F. (2023). Promoting adolescent mother self-efficacy for parenting roles, and self-care after childbirth: protocol for a mixed methods study. *Reproductive Health*, 20(1), 146. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01679-9>

## VIII. Anexos

### VIII.1. Anexo 1: Evidencia de sumisión de artículo



- **Revista:** Heliyon
- **Fecha de sumisión:** 16 de julio de 2024.
- **Link:** <https://www.scimagojr.com/journalsearch.php?q=21100411756&tip=sid&clean=0>



Heliyon 

## VIII.2. Anexo 2 Copia de resolución expedido aprobado por el consejo de facultad



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas  
batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN 0411-2024/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña 15 de agosto de 2024

### VISTO:

El expediente del bachiller **Kely Jimena Sucapuca Carcausto**, identificada con Código Universitario N° 201612233 de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

### CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la declaratoria de expedito para la sustentación de la Tesis en formato artículo;

Que el comité Dictaminador en vías de legalización, ha emitido su dictamen aprobando el informe de Tesis en formato artículo titulado: *Adaptación y validación de la escala de autoeficacia materna percibida en mujeres primíparas peruanas*, presentado por el bachiller **Kely Jimena Sucapuca Carcausto**, reuniendo de esta manera las condiciones previas para la declaratoria de expedito para la sustentación;

Estando en lo acordado en la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 15 de agosto de 2024, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

### SE RESUELVE:

1. Declarar expedito al bachiller **Kely Jimena Sucapuca Carcausto**, que sustente el informe final de la investigación titulada: *Adaptación y validación de la escala de autoeficacia materna percibida en mujeres primíparas peruanas*, conducente al Título Profesional de **Psicología**, el 12 de setiembre del 2024 a las 14:30 horas en la modalidad Presencial.
2. Designar el Jurado de Sustentación, encargado de gestionar la sustentación respectiva, el mismo que queda constituido por los siguientes miembros:

Presidente: Mg. Helen Sara Flores Mamani

Secretario: Mg. Alcides Quispe Mamani

Vocal: Mg. Lucy Puño Quispe

Asesor: Mg. Oscar Javier Mamani Benito



*ghfz*  
Dra. Lili A. Fernández Molocho  
DECANA



*EVO*  
Mg. María Esther Valencia Orrillo  
SECRETARIA ACADÉMICA

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Huancho-Chosica, Lima 15, Perú Web:  
[www.upeu.edu.pe](http://www.upeu.edu.pe) Email: [universidadperuanaunion@upeu.edu.pe](mailto:universidadperuanaunion@upeu.edu.pe)

### VIII.3. Anexo 3: Instrumentos

#### ENCUESTA PARA MADRES

##### CONSENTIMIENTO INFORMADO:

##### Estimada:

Agradecemos que nos puedas brindar 5 minutos de tu tiempo. Esta encuesta es totalmente anónima y tiene como objetivo recoger información sobre tus propias capacidades para afrontar tu primera experiencia sobre la maternidad.

De antemano agradecemos tu participación, la cuál será de mucha importancia para el trabajo de investigación que tiene como objetivo, explorar las propiedades psicométricas de la escala de autoeficacia materna percibida en mujeres primíparas peruanas. Por favor no omitas ninguna de las preguntas y procura ser lo más sincera posible. ¡Muchas gracias!

##### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

<p>Edad (Escriba en números. Ejemplo: 20) *</p> <p>Tu respuesta</p>
<p>Estado civil *</p> <p><input type="radio"/> Casada</p> <p><input type="radio"/> Conviviente</p> <p><input type="radio"/> Soltera</p>
<p>Lugar de residencia *</p> <p><input type="radio"/> Costa</p> <p><input type="radio"/> Sierra</p> <p><input type="radio"/> Selva</p>
<p>Nivel de estudios *</p> <p><input type="radio"/> Sin estudios</p> <p><input type="radio"/> Primaria</p> <p><input type="radio"/> Secundaria</p> <p><input type="radio"/> Superior</p>

¿Cuál es su tipo de vivienda? \*

- Cuarto(s) en casa de inquilino
- Departamento en casa o edificio
- Casa

La zona en que está ubicada la vivienda pertenece al nivel económico: \*

	Bajo	Medio	Alto
La vivienda pertenece al nivel económico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La zona en que está ubicada la vivienda pertenece al nivel económico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Acceso a la tecnología

	Si	No
Tiene servicio a internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiene computadora de escritorio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiene televisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiene refrigeradora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiene lavadora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ocupación \*

- Estudiante
- Ama de casa
- Comerciante
- Alimentación
- Turismo
- Financiero
- Sector de educación
- Sector de la salud
- Otra...

Embarazo \*

- Planificado
- No planificado

Tipo de parto \*

- Natural
- Cesaria

Meses de gestación (Ejemplo: 3 meses). **En caso su hijo(a) ya nació obviar este ítem.**

Tu respuesta \_\_\_\_\_

Género del bebé \*

- Masculino
- Femenino
- Aun no se sabe (En caso aun no haya nacido el bebé)

### Ítems \*

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Soy buena manteniendo a mi bebé ocupado(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Soy buena alimentando a mi bebé.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Soy buena cambiando el pañal a mi bebé.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Soy buena en bañar a mi bebé.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Puedo hacer feliz a mi bebé.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Puedo hacer que mi bebé se calme cuando está llorando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Soy buena tranquilizando a mi bebé cuando está molesto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Soy buena tranquilizando a mi bebé cuando esta irritable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Soy buena tranquilizando a mi bebé cuando está llorando sin parar.

10. Soy buena tranquilizando a mi bebé cuando se pone más inquieto.

11. Soy buena haciendo que mi bebé me ponga atención.

12. Creo que puedo saber cuándo mi bebé está cansado(a) y necesita dormir.

13. Creo que puedo controlar a mi bebé.

14. Me doy cuenta cuándo mi bebé está enfermo.

15. Puedo entender las señales de mi bebé.

16. Soy buena para entender lo que quiere mi bebé.

17. Soy buena para saber qué actividades no le gustan a mi bebé.

18. Creo que mi bebé responde bien a mí.

19. Creo que mi bebé y yo tenemos una buena interacción.

20. Puedo demostrar afecto a mi bebé.

**¡Gracias! Ya terminaste.**



El siguiente apartado es únicamente para el **!SORTEO!** y puede brindarnos un correo o número de celular para ingresar al sorteo y comunicarle en caso de que salga ganadora de las Ollas Essen o en Efectivo. El sorteo será en un plazo de 15 días y se realizará mediante p la Fan Page de <https://www.facebook.com/asammarketing>

Tu respuesta

---

Link de la encuesta:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfxlxFh9Bj5tKqp45pizKfwkXW8sY03OcJpyUPjwqn1VVQlg/viewform>