

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**Actitud materna durante la primera infancia en la Comunidad Urbana  
Autogestionaria de Huaycán  
Ate-Vitarte**

Tesis

Para optar por el título de  
Licenciada en Psicología

Presentada por la bachiller:  
Yanina Magally Ugarte Vergara

Asesor:

Dr. Ramón León Donayre

Lima, Perú

2018

## RESUMEN

La presente investigación descriptiva tiene como objetivo, conocer e identificar las actitudes maternas en la relación madre hijo, durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte.

Se evaluó a doscientas madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, que tienen hijos entre los 0 meses y 5 años de edad, aplicándoseles el instrumento de Escala de Actitudes Maternas en la relación madre –niño de Robert Roth.

Los resultados determinaron que solo el 1,5% de la madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, que tienen hijos entre las edades de 0 a 5 años, presentan actitudes maternas positivas, es decir actitudes de aceptación y el 98,5% presentan actitudes maternas negativas hacia sus hijos en la primera infancia, es decir actitudes de sobre protección, rechazo y confusión.

Al comparar el grupo de madres en edades de 18 a 25 años con el grupo de madres en edades de 26 años a más, se evidencia que hay diferencias significativas en ambos grupos en relación a actitudes de aceptación, sobre protección, y rechazo, no encontrándose diferencias significativas en la actitud de sobre indulgencia.

*Palabras claves: Actitudes maternas, relación madre hijo, primera infancia.*

## ABSTRACT

The objective of the present research is to know and to identify maternal attitudes in the mother - infant relationship during early childhood in the Urban Self-management Community of Huaycán Ate Vitarte .

It is a descriptive research, which evaluated two hundred mothers of the Urban Self-management Community of Huaycán Ate Vitarte, who have children between 0 months and 5 years of age, applying them the instrument of the Maternal Attitudes Scale in the mother-child relationship by Robert Roth.

The results determined that only 1.5% of the mothers of the Urban Self-Management Community of Huaycán Ate Vitarte who have children between the ages of 0 and 5 years present positive maternal attitudes, it means attitudes of acceptance and 98.5% present negative maternal attitudes towards their children in the early childhood, it means attitudes of over protection, rejection and confusion.

When comparing the group of mothers aged 18 to 25 years with the group of mothers aged 26 years and over, it is evident that there are significant differences in both groups in relation to attitudes of acceptance, protection and rejection, not being significant differences in the attitude of over indulgence.

*Key words: Maternal attitudes, mother – child relationship, early childhood.*

## Agradecimiento

Un profundo agradecimiento hacia MÍ

A mis hijas, que han visto todo el proceso, a mi esposo y a mi mamá.

Gracias Dr. Ramón León Donayre

Profesor. Guillermo Mas Azanhuache

## **PRESENTACIÓN**

Para el desarrollo de la persona, la infancia resulta ser una etapa básica, más aún cuando esta etapa se ve expuesta a características socio-económicas que implican pobreza. En ese sentido, la actitud de la madre con su hijo durante la primera infancia resulta vital, ya que una actitud positiva de ella permite el desarrollo socio-afectivo y emocional del niño, es decir el apego y la escucha resultan tan importantes como el de la madre nutricia.

Una serie de teorías psicológicas apoyan lo planteado anteriormente de distintas maneras, no obstante todas coinciden en afirmar la importancia del apego y de la identificación madre-hijo para el adecuado desarrollo del niño y su implicancia de este nexo en el desarrollo de la vida adulta.

Para corroborar la importancia de lo anterior y medir actitudes maternas, se ha tomado como muestra representativa un grupo de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán, localizada en el distrito de Ate-Vitarte, las cuales desarrollaron una prueba para medir actitudes maternas, Escala de Actitudes Maternas hacia la relación Madre-Niño de Robert Roth.

Es así, que esta investigación busca conocer las actitudes maternas en la relación madre – niño, durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

Para una mejor comprensión de la Investigación, esta se desarrolla en seis capítulos. El primer capítulo, contiene el planteamiento del estudio, objetivos e importancia de la investigación.

El segundo capítulo contiene, marco teórico, en donde se sustenta la investigación, dándose a conocer los diferentes conceptos y temas relacionados a la investigación.

El tercer capítulo, contiene las variables de la investigación.

El cuarto capítulo el marco metodológico, población, muestra, descripción del instrumento, procedimientos y técnicas de procesamiento de datos.

El quinto capítulo contiene la presentación, análisis e interpretación de los resultados.

Finalmente cerramos la investigación con el sexto capítulo, donde contiene el resumen de dicha investigación, conclusiones y recomendaciones, dando finalizado con la data bibliográfica especializada en el tema a tratar.

## ÍNDICE

<b>CAPÍTULO I</b>	18
<b>PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO</b>	19
1-Formulación del problema	19
2-Objetivos	23
a. General	23
b. Especifico	23
3-Importancia y Justificación del estudio	24
4-Limitaciones	24
<b>CAPÍTULO II</b>	25
<b>MARCO TEÓRICO</b>	25
1-Investigaciones	25
2-Base Teórica	30
Actitudes Maternas	30
Definición de actitudes	31
Definición de Actitud materna	31
Apego y Vínculo madre-niño durante la primera infancia	34

Definición de apego	34
Teoría del apego	35
Fases y estilos de apego	38
Factores que afectan la seguridad del apego	42
Neurobiología del parto y apego	47
Neurobiología del parto	47
El cerebro materno	50
Neurobiología del apego	53
Modelos que explican la teoría del apego	54
Diálogos biológicos y afectivos en el embarazo	57
Transmisión intergeneracional del apego	59
Desarrollo de la primera infancia	60
Teorías del desarrollo infantil	60
Perspectiva Psicoanalítica	60
Teoría psicosexual de Freud	60
Teoría psicosocial de Erickson	61
Perspectiva del Aprendizaje	62
Conductismo	62



Aprendizaje social	62
Perspectiva cognoscitiva	62
Teoría de Piaget	63
Perspectiva Contextual	63
Teoría sociocultural de Wygotsky	63
Teoría Biológica de Bronfenbrenner	63
3 Definición de términos básicos	64
Actitud materna	64
Primera Infancia	64
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>65</b>
<b>HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>65</b>
1 Supuestos científicos básicos	65
2 Hipótesis	65
3 Variable de estudio	65
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>66</b>
<b>MÉTODO</b>	<b>66</b>
1 Diseño de investigación.	66
2 Población de estudio.	67

3 Muestra de investigación.	67
4 Técnica de instrumentos.	68
5 Procedimiento para recolección de datos.	74
6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	74
<b>CAPÍTULO V</b>	75
<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b>	75
1 Presentación de los datos generales y análisis de los datos.	121
2 Interpretación o discusión de resultados	121
<b>CAPÍTULO VI</b>	127
<b>RESUMEN Y CONCLUSIONES</b>	127
1 Resumen del estudio.	127
2 Conclusiones generales y específicas.	128
3 Recomendaciones.	130
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	131
1 Bibliografía citada en el estudio	131
2 Pagina WEB	134
3 Tesis	135
4 Revistas	138

**ANEXOS**

## LISTA DE CUADROS

Cuadro 1 Procedimiento ante una situación extraña de Mary Ainsworth.	39
Cuadro 2 Relación de los modelos de trabajo interno con las madres con la seguridad de apego de los bebés.	45
Cuadro 3 Reguladores ocultos.	55
Cuadro 4 Población de madres de la C.U.A de Huaycán Ate Vitarte.	67
Cuadro 5 Datos demográficos de la C.U.A de Huaycán Ate Vitarte.	68
Cuadro 6 Ficha técnica de la prueba Escala de Actitudes Maternas (E.R.M)	69
Cuadro 7 Valor puntaje de la prueba Escala de actitudes maternas.	71
Cuadro 8 Valor puntaje de la escala de aceptación de la prueba actitudes maternas.	78
Cuadro 9 Análisis de fiabilidad Escala de Actitudes Maternas.	73
Cuadro 10 Cuadro de prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de la actitud de aceptación.	86
Cuadro 11 Cuadro estadístico descriptivo de la Media, Mediana y Desviación Estándar de la actitud de aceptación.	88

Cuadro 12 Cuadro de contraste de hipótesis.	89
Cuadro 13 Cuadro del primer, segundo y tercer cuartil de la actitud de aceptación.	92
Cuadro 14 Cuadro de prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de la actitud de sobreprotección.	93
Cuadro 15 Cuadro estadístico descriptivo de la Media, Mediana y Desviación Estándar de la actitud de sobreprotección.	95
Cuadro 16 Cuadro de contraste de hipótesis.	96
Cuadro 17 Cuadro del primer, segundo y tercer cuartil de la actitud de sobre protección.	99
Cuadro 18 Cuadro de prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de la actitud de sobre indulgencia.	101
Cuadro 19 Cuadro estadístico descriptivo de la Media, Mediana y Desviación Estándar de la actitud de sobre indulgencia.	103
Cuadro 20 Cuadro de contraste de hipótesis	103
Cuadro 21 Cuadro del primer, segundo y tercer cuartil de la actitud de sobre indulgencia.	106

Cuadro 22 Cuadro de prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de la actitud de rechazo.	107
Cuadro 23 Cuadro estadístico descriptivo de la Media, Mediana y Desviación Estándar de la actitud de rechazo.	109
Cuadro 24 Cuadro de contraste de hipótesis.	110
Cuadro 25 Cuadro de estadístico de prueba.	110
Cuadro 26 Cuadro del primer, segundo y tercer cuartil de la actitud de rechazo.	113
Cuadro 27 Cuadro de la frecuencia de la variable estado civil de las madres de 18 a 25 años de edad.	114
Cuadro 28 Cuadro de la frecuencia de la variable nivel de instrucción de las madres de 18 a 25 años de edad.	115
Cuadro 29 Cuadro de la frecuencia de la variable ocupación de las madres de 18 a 25 años de edad.	116
Cuadro 30 Cuadro de la frecuencia de la variable estado civil de las madres de 26 años a más.	117

Cuadro 31 Cuadro de la frecuencia de la variable nivel de instrucción de las	
madres de 26 años a más.	118
Cuadro 32 Cuadro de la frecuencia de la variable ocupación de las madres de	
26 años a más.	119

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Resultado total de las actitudes maternas en la población de madres de C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	76
Tabla 2 Resultado total de las actitudes maternas positivas y negativas en la población de madres de C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	78
Tabla 3 Resultado de las actitudes maternas en madres de niños de 0 a 3 años de edad en la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	79
Tabla 4 Resultado de las actitudes maternas positivas y negativas en madres de niños de 0 a 3 años de edad en la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	81
Tabla 5 Resultado de las actitudes maternas en madres de niños de 4 y 5 años de edad en la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	82
Tabla 6 Resultado de las actitudes maternas positivas y negativas en madres de niños de 4 y 5 años de edad en la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	84



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Resultado total de las actitudes maternas en la población de madres de C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	77
Figura 2 Resultado total de las actitudes maternas positivas y negativas en la población de madres de C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	78
Figura 3 Resultado de las actitudes maternas en madres de niños de 0 a 3 años de edad en la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	80
Figura 4 Resultado de las actitudes maternas positivas y negativas en madres de niños de 0 a 3 años de edad en la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	81
Figura 5 Resultado de las actitudes maternas en madres de niños de 4 y 5 años de edad en la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	83
Figura 6 Resultado de las actitudes maternas positivas y negativas en madres de niños de 4 y 5 años de edad en la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	84
Figura 7 Diagrama de puntajes de la media aritmética de la actitud de aceptación en la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte	90

- Figura 8 Diagrama de caja de los puntajes de la actitud de aceptación en la C.U.A  
de Huaycán Ate-Vitarte. 91
- Figura 9 Diagrama de puntajes de la media aritmética de la actitud de sobreprotección  
en la C.U.A de Huaycán Ate-Vitarte. 97
- Figura 10 Diagrama de caja de los puntajes de la actitud de sobreprotección en la C.U.A  
de Huaycán Ate-Vitarte. 98
- Figura 11 Diagrama de puntajes de la media aritmética de la actitud de sobreindulgencia  
en la C.U.A de Huaycán Ate-Vitarte. 104
- Figura 12 Diagrama de caja de los puntajes de la actitud de sobreindulgencia en la C.U.A  
de Huaycán Ate-Vitarte. 105
- Figura 13 Diagrama de puntajes de la media aritmética de la actitud de rechazo  
en la C.U.A de Huaycán Ate-Vitarte 111
- Figura 14 Diagrama de caja de los puntajes de la actitud de rechazo en la C.U.A  
de Huaycán Ate-Vitarte. 112

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DE ESTUDIO**

#### **1 Formulación del problema**

A lo largo de los años se ha venido investigando temas relacionados a los aspectos biológicos del embarazo, cuidados maternos tanto de la madre para con su niño, dejándose de lado la importancia de mantener un ambiente de calma y de afectividad con respecto al aparato psíquico, es decir las condiciones en las que se desarrolla un niño durante la primera infancia, sobre todo la influencia que ejerce la familia como núcleo central y la madre desde el momento de la gestación.

Hoy en día vivimos en una transformación dentro de las familias y su dinámicas familiares, como dice Minuchin (1988) la familia es un sistema que se transforma a partir de la influencia de elementos externos, que la circundan los cuales modifican, su dinámica interna. Ortega 2001 en Cruz, D. (2013) nos dice además que la familia resulta ser pues un sistema sociocultural abierto que está sometido a un proceso de transformación constante como consecuencia de las exigencias internas derivadas del progreso y diferenciación externas que van surgiendo a lo largo de su historia.

Es por ello que las familias han ido cambiando, considerándose nuevas formas y modelos de relación entre los miembros, en la que priman familias monoparentales, ampliadas, reconstituidas, etc. en donde hay ausencia de figuras tanto paternas como maternas, alterando y generando crisis en el sistema familiar, las cuales le sirve de una u otra manera para adaptarse o transformarse, pero siempre manteniendo una continuidad.

Y dentro de estos cambios hacemos mención a los roles y funciones tradicionales que asumía toda pareja al formar una familia, y vemos que no solo se han ido cambiando, reestructurando y porque no decirlo, perdiendo. Y esto nos da que pensar en una nueva forma de función parental y de relación que se está asumiendo hoy en día entre padres e hijos, sobre todo este nuevo rol que la mujer ha ido asumiendo a lo largo de la historia y que gracias a la liberación femenina, la mujer es incorporada al mundo laboral, haciendo que sea más independiente, no solo económicamente sino además tener la libertad de decidir sobre su vida, es decir poder entablar una relación, formar familia, tener únicamente hijos deseados o postergar la maternidad dando prioridad a su desarrollo profesional, pero esto ha traído como consecuencia que al incorporarse al mundo laboral y tener familia a la vez ha restado tiempo no solo a la relación de pareja, sino a la relación

del vínculo afectivo que puede existir entre una madre y un hijo

Bowlby (1999) afirma que el intercambio afectivo, es una de las interacciones más importantes en la vida del ser humano, debido que al sentirse amado, respetado y reconocido potencia la satisfacción personal y el desarrollo humano al interior del grupo familiar, asimismo considera el afecto clave para comprender la dinámica familiar.

Gracias a los aportes de muchos investigadores como Ainsworth, Hurlock, Fogany que se han ocupado del estudio de la relación materno filial y el vínculo de afecto que se establece entre una madre e hijo en la infancia temprana, nos ha permitido darnos cuenta que el desarrollo socioemocional del niño se encuentra en los primeros vínculos que establece con su progenitor y que dependiendo de la calidad de este, dependerá su calidad cuando llegue a la adultez, por ello en los primeros años de vida del niño, la madre constituye uno de los pilares más importantes ya que provee al niño de afecto, seguridad a través de sus acciones, actitudes, gestos, entablando así una relación afectiva y de dependencia durante los primeros años, pasando luego a una independencia del niño, siendo logrado a través de la madre y con colaboración del padre para su posterior relación e interacción con el mundo, así nos dice Lejarraga (2008) en Callaci (2010) al referirse que a través del establecimiento de este vínculo, es que el niño puede desarrollar un aparato mental capaz de cumplir las funciones esenciales de su personalidad, empezando no solo desde el nacimiento, sino desde la gestación que es desde donde se crea todo un imaginario del futuro hijo, un destino cifrado desde el momento de su nacimiento, como diría Stiglitz (2011) El niño está cifrado desde su nacimiento, por un lado por la historia de sus propios padres y también por lo que los padres esperan de ese niño, es decir se habla de El antes que nazca, pero que sucede con aquellas poblaciones vulnerables y de alto riesgo en donde

la pobreza, educación, hacinamientos, violencia y maltrato, estrés, etc. no están resueltos y no responden con las expectativas que como padres se espera y mucho menos para aquellas mujeres que no tienen un soporte emocional y no pueden enfrentar este tipo de situaciones en el momento de la gestación y durante todo el desarrollo de los primeros años del niño. Es ahí donde la historia, la personalidad, las emociones, vivencias y actitudes de cada mujer-madre durante la crianza, se ponen de manifiesto ya que en esa relación el niño va generando también una serie de emociones, actitudes y comportamientos en particular, respondiendo de manera positiva o de lo contrario creando una inestabilidad o de inadaptación frente a su desarrollo socio-emocional.

Ante esto surge la necesidad de conocer las actitudes que tienen y mantienen las madres durante el desarrollo del vínculo en la crianza en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán, ya que es una población altamente vulnerable considerada por la PNUD (2006) un distrito con población en extrema pobreza y un estudio realizado por ASPEN (2013) permitió identificar que Huaycán presenta un alto riesgo de violencia para los niños y adolescentes.

Esta situación de riesgo genera que las familias, madres, se adapten y se ajusten de manera rápida a dichas formas de vida, repitiendo el mismo patrón de generación en generación, sin tener la posibilidad al cambio, y esto hace que las actitudes que toman las madres frente a la crianza y vínculo con sus hijos sea de manera reiterada, volviéndose un círculo vicioso.

Delval 1994 en Uchofen 2011, señala que la construcción del conocimiento en el niño, es un proceso social y lo que integra el niño en su mente, depende especialmente de la sociedad a la que pertenece, de la posición que ocupa en ella, es decir de su rol y de

cómo es tratado, refiriendo además que las influencia sociales van a afectar no solo los contenidos del conocimiento, sino también a su estructura y organización.

Es por ello que surge la pregunta ¿Cuáles son las actitudes maternas que desarrollan las madres durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte?

## 2 OBJETIVOS

### a. Objetivo General

Conocer las actitudes maternas en la relación madre -niño durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

### b. Objetivos específicos

Identificar y describir la actitud de aceptación que tienen las madres hacia sus hijos durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán. Ate –Vitarte.

Identificar y describir la actitud de sobreprotección que tienen las madres hacia sus hijos durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán. Ate –Vitarte.

Identificar y describir la actitud de sobre indulgencia que tienen las madres hacia sus hijos durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán. Ate –Vitarte.

Identificar y describir la actitud de rechazo que tienen las madres hacia sus hijos durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán. Ate –Vitarte.

### 3 Importancia y justificación del estudio

Queda establecido por muchos autores e investigadores, la importancia del primer vínculo que se da desde la gestación de la madre y durante todo el crecimiento del ser humano ya que estos intercambios de conductas y actitudes que tiene la madre para con su hijo, influyen en su desarrollo socio emocional.

Por ello es importante hoy en día, conocer no solo los diferentes contextos internos y externos donde se desarrolla esos vínculos familiares, sino además los comportamientos, actitudes que llevan a la violencia y muerte tanto a los padres como a los hijos y que se da diariamente y se ven expuestos a los medios de comunicación.

Considero que la presente investigación será importante en la medida en que no solo describamos estas actitudes maternas, sino además; que sirva de referencia para implementar programas de intervención; como, lo hacen en otros países; que ayuden a las familias y madres a favorecer y desarrollar un buen vínculo y actitud frente a la parentalidad.

### 4 Limitaciones

La convocatoria de doscientas madres de la población de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, no fue tarea fácil ya que la mayoría de madres trabaja y solo podrían asistir los días domingos por la tarde, por lo que se les cito en varias ocasiones, ya que una convocatoria no fue suficiente para agrupar la cantidad de madres necesarias, pudiéndose lograr el objetivo de esa manera. Cabe resaltar, el apoyo de líderes



de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate- Vitarte, a través de las cuales se pudo lograr tal convocatoria.

.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **1 Investigaciones**

El presente estudio toma un tema de gran relevancia pero poco investigado, por lo que se hace uso de investigaciones relacionadas al tema.

Monteza y Vásquez (2015) realizaron una investigación correlacional por asociación, determinando la asociación entre los factores del perfil de personalidad y los tipos de actitudes maternas de las adolescentes gestantes de un centro hospitalario de Chiclayo. Utilizaron el Inventario de Personalidad Reducido de cinco factores y la Escala de Actitudes Maternas, aplicado a gestantes en edades comprendidas entre los 12 y 19 años de edad, encontrando asociación entre el factor de personalidad apertura y agradabilidad y

el tipo de actitud de sobreindulgencia, factor de personalidad consciencia y el tipo de personalidad de aceptación.

Por otro lado se encontró niveles altos de neuroticismo, niveles medios de extraversión, apertura, agradabilidad y niveles bajos en consciencia y actitud de rechazo.

Domenique (2012) determinó las actitudes maternas y las habilidades sociales en niños de 5 años utilizando un diseño descriptivo correlacional en la red #10 del distrito del Callao. Utilizando la escala de actitudes maternas de Robert Roth y la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales para Pre Escolares (LCHS-PE) de Mc Ginnis y Golstein, presentando como evidencia que existe una relación negativa débil y significativa tanto para actitudes maternas de rechazo y de sobre protección en relación a las habilidades sociales, no siendo el caso en las actitudes de aceptación y sobre indulgencia. Concluyendo que a menor actitud materna negativa mejor habilidades sociales en sus hijos.

Rey de Castro (2012) realizó una investigación de estudio descriptivo de diseño no experimental utilizando el cuestionario de Apego para Adultos CaMir. El estudio fue sobre las representaciones de apego comparando dos grupos, el primero 21 mujeres adolescentes de nivel socioeconómico bajo, y el segundo grupo por madres adultas, encontrándose una diferencia significativa entre los dos grupos:

Dentro del Área de Representación de apego no resuelto se encontró una diferencia significativa en la escala de traumatismo parental, es decir el primer grupo muestra haber percibido vivir experiencias más traumáticas asociándose a una situación de riesgo al enfrentar sucesos de la vida.

Dentro del área de Representación de apego autónomo, se encontró menos características asociadas y en cuanto al Área de Representación de apego preocupado y no Resolución del apego, se encontraron más características asociadas en las madres adolescentes.

Becerra y Prado (2011) (citado en Cruz, 2014) realizaron una investigación sobre “Bienestar psicológico y actitud hacia sus hijos en madres solteras”, siendo esta de tipo descriptivo correlacional. La muestra estaba conformada por 65 madres solteras con niños menores de seis años que estudian en la I.E. 8101 “Uceda Meza” en los niveles de 3, 4 y 5 años. Concluyeron que existe relación significativa entre bienestar psicológico y actitudes maternas, en donde existe una relación altamente significativa entre relación positiva, bienestar psicológico y actitud de aceptación hacia los hijos y una relación altamente significativa entre relación negativa, bienestar psicológico y actitud de rechazo hacia los hijos.

Garrido y Marchan (2011) realizaron una investigación descriptivo-Comparativo sobre la adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas según el grupo de convivencia, esta muestra fue conformada por 66 madres adolescentes primerizas entre 14 y 20 años según grupo de convivencia que asisten al hospital de Trujillo. Se Aplicó la escala de Actitud del Rol Materno (A.R.M), determinándose que el grupo de convivencia donde la madre primeriza logra un nivel predominante medio de adopción del rol materno, está compuesto por la madre, la pareja y la familia de origen de esta y en el nivel bajo se encuentra conformada la madre adolescente y su familia de origen.

Callaci (2010) realizó una investigación, sobre la influencia que tienen la función materna en el desarrollo cognitivo en la primera infancia, fue una investigación cualitativa

a través de un trabajo de campo, concluyendo que la función materna durante los primeros años de vida del niño influye significativamente en el desarrollo cognitivo del niño.

Maya (2010) realizó una investigación sobre la representación de la función materna, en un grupo de madres adolescentes de lima metropolitana, siendo una investigación cualitativa, trabajándose con 12 madres adolescentes en edades comprendidas entre los 16 y 19 años de edad cuyos niños tuvieran entre 10 meses y 3 años, concluyendo que las madres adolescentes presentan representaciones mentales de la función materna cargados de significados cognitivos, afectivos y de formas de acción, estableciendo un vínculo positivos para con sus hijos.

Molesini (2010) realizo un estudio cualitativo a través de la presentación de tres casos clínicos sobre el funcionamiento materno y el vínculo madre-hijo-padre, observando las manifestaciones en los que el hijo presenta una enfermedad persistente, encontrándose que los problemas orgánicos se correlacionan generalmente con componentes emocionales e intrapersonales.

Mesa, Estrada y Bahamón (2009) realizaron una investigación sobre Experiencias de maltrato infantil y transmisión intergeneracional de patrones de apego madre-infantil, en la que exploran el fenómeno del apego en la díada materno-infantil, cuyas madres tenían hijos entre 12 y 18 meses con un nivel socioeconómico bajo realizándose en la ciudad de Cali-Colombia, la información fue recolectada a partir de la aplicación de la situación extraña y del protocolo de entrevista de Apego Adulto.

Encontrándose correspondencias en la forma de organización del apego entre la madre y los bebés, siendo tres díadas organizadas y desorganizadas, en la que tres de las cuatro díadas, muestran una transmisión intergeneracional de patrones caracterizados por

la falta de seguridad, en la otra la madre es insegura y él bebe seguro. Observándose en los bebés un componente de resistencia-ambivalencia, lo que se ha relacionado con el maltrato materno. Concluyéndose el impacto que tiene el maltrato en la relación madre-niño, cuanto más intensas hayan sido estas vivencias y menor disponibilidad para la madre de figuras de apego alternativas positivas.

Raya, Pino y Herruzo (2009) analizaron la relación entre agresividad y estilos de crianza en una muestra de 338 niños, en edades comprendidas entre los 3 y 14 años de edad, utilizando El sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes (BASC) y el cuestionario de crianza parental (PCRI). Los resultados mostraron una relación significativa entre agresividad en los niños y la mayoría de los factores del estilo de crianza parental.

Castañeda (2005) realiza una investigación sobre la adaptación del niño obeso y la relación con la actitud materna, fue un estudio descriptivo correlacional con una muestra de 50 niños entre 9 y 12 años de edad, con diagnóstico médico de obesidad exógena, considerándose a demás como muestra a las madres de los niños, se halló diferencias significativas tanto en la relación madre-niño, como en el proceso de adaptación personal entre los grupos de estudio.

Estrella (1986) analizó las actitudes maternas de 200 mujeres de diferentes niveles, utilizando la Escala de Actitudes Maternas de Roth, evaluando cuatro actitudes: aceptación, indulgencia, sobreprotección y rechazo. Dando como resultado diferencias significativas entre las actitudes maternas de madres de nivel socioeconómico alto y madres de nivel socioeconómico bajo, en donde el primer grupo muestra actitudes de aceptación hacia sus hijos y el segundo grupo muestra actitudes de sobreprotección,

tomándose en cuenta variables como: el grado de instrucción, ocupación de la madre, número de hijos.

## 2 Base teórica

De todos los tipos de vínculos que generamos a lo largo de nuestra vida el más significativo, es el que se desarrolla dentro del contexto familiar, sobre todo la relación de vínculo diádico entre una madre y un hijo, autores como Bowlby, Winnicott, Hurlock, Stern, Yarrow afirmaban ya a través de estudios e investigaciones, la importancia de los vínculos que se establecen a través del afecto y la atención, que no solo se sustenta externamente a través de un cuidado en la alimentación, sueño, protección, sino además proveyéndolo de seguridad, calor , protección, caricias y todo tipo de estímulo para un buen desarrollo psicosocioemocional. Esta interacción estará determinada en un momento inicial por el proceso de desarrollo objetal que el niño pequeño manifiesta para con su madre, según Spitz esta relación de mutuo conocimiento y de dependencia afectiva se debe a dos factores: un factor consciente determinado por las experiencias afectivas y otro inconsciente determinado por las actitudes maternas inconscientes que manifiesta la madre hacia su hijo.

### **ACTITUDES MATERNAS**

#### **DEFINICIÓN DE ACTITUDES**

Allport en Arnau. L (2010) define la actitud como un aprendizaje que predispone a pensar, sentir y actuar de una manera determinada, incluyendo el componente conductual.

Eagly y Chaiken (2005) La actitud como tendencia es un estado psicológico interno que se manifiesta a través de respuesta observables, teniendo como mediadores, el estímulo externo y la respuesta o reacción de la persona.

Zanna y Rempel en Olson, J. (1993) plantean que las actitudes se forman mediante procesos cognitivos, afectivos y conductuales y que se expresan mediante respuestas cognitivas, afectivas y conductuales.

### **ACTITUD MATERNA**

Es el conjunto de pautas, creencias, disposición psíquica y comportamientos que la madre tiene con sus hijos. Relación que se tiene en función a actitudes típicas de la madre como son: actitud de aceptación, actitud de rechazo, actitud de sobre protección, actitud de sobre indulgencia. Roth (1965) citado por Arévalo (2005) sistematiza las actitudes en:

#### **Actitud de Aceptación**

La Actitud de Aceptación es expresada en términos de sinceridad e identificación con el niño, proveyéndoles de apropiados contactos sociales fuera de casa y haciendo demandas razonables de acuerdo a sus posibilidades. Como podemos ver, la madre es receptiva para con su hijo, no solo posibilitándolo en actividades e intereses que tengan que ver con su desarrollo evolutivo, sino además de esa expresión de sinceridad y afecto que solo se puede encontrar en una díada de madre –niño. Esta actitud de aceptación, se manifiesta además en el control y manejo de actividades de rutina que tienen el niño en su vida diaria, es por ello que todas estas actitudes de aceptación son manifestadas en el niño a través de actitudes positivas hacia la socialización, desarrollando sentimientos consistentes de amistad, interés y entusiasmo en el mundo y una clara y real auto percepción.



### Actitud de Sobre Protección

Roth, considera esta actitud como una ansiedad prenatal que tiene la madre ante los cuidados que necesita el niño, como preocupación en la salud, socialización y rendimiento académico, limitándolo y haciéndolo dependiente por el excesivo control, no permitiéndole un adecuado desarrollo. Esta Actitud de sobre protección se manifiesta en cuidados de alimentación, vestido y baño después de la edad usual en el niño, prolongación de la lactancia, limitaciones en los juegos por miedo o preocupación, haciendo que el niño no logre alcanzar su independencia y limitándolo en las relaciones sociales.

### Actitud de Sobre indulgencia

Se considera esta actitud cuando hay excesiva gratificación, contacto y falta de control parental, donde la madre cede ante las demandas y requerimientos del hijo. Este tipo de actitud depende de la disposición innata del niño y de cómo este reacciona al comportamiento anterior de la madre. Bakwin en Nuño (1998).

Bakwin citado en Arévalo (2005) plantea que la actitud de sobre indulgencia y la actitud de sobre protección, son actitudes de no aceptación, impidiendo el desarrollo emocional del niño, generando un estado de dependencia, y logrando satisfacer todas las demandas, no generándole sentimientos de frustración, por lo tanto los niños son exigentes, con bajos niveles de frustración y no acatan ordenes, ni rutinas de vida diaria.

### Actitud de Rechazo

Roth considera esta actitud como negación y expresión de amor hacia el hijo, manifestando negligencia en sus cuidados, tosquedad y severidad, llegando a la violencia psicológica y física sin ningún tipo de argumentación alguna.

Bakwin (1974) citado en Arévalo (2005) nos dice que el rechazo es cualquier circunstancia en la que el niño es no deseado por la madre, originado por las características de personalidad de los padres y la manera de relacionarse en la dinámica familiar, igualmente Walberg (1985) en Arévalo (2005) nos afirma que las madres que muestran rechazo, son aquellas consideradas inmaduras, inestables, neuróticas y en ocasiones psicóticas. Incapaces de hacer una adaptación madura de la vida y de sus relaciones interpersonales, caracterizadas por ser hostiles, concuerda con ello Gonzales y Escobar (2013) señalando que las madres manifiestan actitudes de hostilidad y perfeccionismo excesivo, optando por expectativas irreales, no asumiendo así, su papel de madre. Todo ello es manifestado a través del poco cuidado con las necesidades más básicas de sus hijos y con castigos, indiferencia, amenazas y comparaciones, sobre todo una distancia afectiva, generando en el niño sentimientos de no pertenencia al grupo familiar, tratando de llamar a la atención a través de conductas irruptivas, alterando sus necesidades básicas, cuando ya han sido adquiridas como: enuresis, encopresis, falta de apetito, dificultades en las comidas y agresividad en general.

Para Winnicott la díada madre e hijo es de gran importancia durante el primer año de vida, en la que la madre constituye el primer vínculo, mediada por el padre, para favorecer un buen entorno, teniendo como función ayudar a la madre a preservar esta díada en cuanto ofrezca seguridad y amor. Esta relación implica una función, es decir una acción para posibilitar el proceso del cuidado materno, que no necesariamente lo puede realizar la madre biológica, sino todo aquel que tenga las condiciones y la predisposición para asumirla, por lo que Winnicott nos habla de tres funciones principales en la función materna:

## El de sostenimiento o sostén (HOLDING)

Proviene del verbo Hold que significa, sostener, amparar, contener, es decir aquella madre que es capaz de sostener al niño con tranquilidad, estando atenta a sus necesidades físicas y psíquicas, proporcionándoles vivencias acogedoras e integradoras de bienestar, facilitando así la integración psíquica del niño para una buena base en su salud mental. Winnicott nos dice: “Por mi parte me conformo con utilizar la palabra sostén y con extender sus significado a todo lo que la madre es y hace en este periodo de dependencia absoluta”.

La manipulación o manejo (HALDING) Es la manipulación o manejo, refiriéndose al quehacer materno que la madre realiza sobre el cuerpo del niño, desde el nacimiento como caricias, masajes, acunamientos. Esta función contribuye a que se desarrolle en el niño una asociación psicósomática, esto permite al niño conocer, delimitar y aceptar su cuerpo como propio y diferente al de la madre, es decir una distinción entre el YO y el NO YO, favoreciendo así la personalización del bebe, es decir su independencia como tal.

La presentación objetal (OBJET – PRESENTING) Es la presentación que la madre hace del objeto como satisfacción de una necesidad al bebe para que este pueda crear el objeto y empiece a necesitar lo que la madre le presenta, creándose a si una buena relación con el objeto.

## **APEGO Y VÍNCULO MADRE- NIÑO DURANTE LA PRIMERA INFANCIA**

### **DEFINICIÓN DEL APEGO**

Papalia, D (2012) El apego es un vínculo emocional y reciproco duradero entre él bebe y el cuidador, cada uno de los cuales contribuye la calidad de relación. Los apegos tienen un valor adaptativo para los bebes, asegurándoles sus necesidades psicológicas y

físicas. De acuerdo con la teoría etológica, los bebés y los padres tienen una predisposición biológica a pegarse entre sí, promoviendo la supervivencia del bebé.

## **TEORÍA DEL APEGO**

Durante mucho tiempo se han hecho estudios en base al Apego y actualmente hablamos de ello, pero ¿cómo concebimos el apego?

Para poder hablar sobre una teoría de apego, tenemos que referirnos a muchos autores entre ellos tenemos las siguientes teorías:

### Teorías Psicoanalíticas

Existen muchas propuestas e hipótesis acerca de la teoría del apego entre los psicoanalistas, sin embargo todos defienden la calidad y la importancia del primer vínculo entre madre e hijo, como aspecto fundamental para el desarrollo de su personalidad.

Freud nos decía que los bebés se apegan a las personas u objeto para satisfacer su necesidad oral, en este caso la alimentación como fuente primordial de necesidad y de estimulación de sus zonas erógenas. Es decir el desarrollo está primariamente orientado a satisfacer las pulsiones, dando mayor énfasis a los fundamentos filogenéticos de la relación madre-niño.

Erick Erickson en Santrock (2007) propone que el ser humano pasa por ocho etapas o estadios que deben ser resueltas satisfactoriamente antes de pasar a la siguiente etapa. Una de las primeras etapas del desarrollo es “confianza versus desconfianza” aparece desde el nacimiento hasta aproximadamente el año y medio, proponiendo que la comodidad física, es decir el calor del cuerpo de la madre o cuidador y la calidad del cuidado amoroso es fundamental para establecer un nexo de confianza entre los bebés y su

cuidador y esta sensación de confianza sería la base del apego, puesto que es la base de sus futuras relaciones.

John Bowlby en su modelo nos hace saber que el individuo desde que nace está activamente comprometido en un contexto intersubjetivo que requiere de respuestas recíprocas, es decir funciona de manera efectiva dentro de un contexto social. Basado en las relaciones, interacciones dándole importancia a la interacción entre individuo y su entorno.

J. Bowlby, destaca la importancia del primer año de vida y la calidad del cuidador destacando rasgos para una concepción sobre el apego, en la que nos especifica que este comportamiento está dirigido en mantener proximidad hacia la preferencia de una o determinadas personas, considerada como más fuerte o sabia, por lo que podemos decir que es propia de los seres humanos y que se da durante la temprana infancia persistiendo en gran parte del ciclo vital.

En el mantenimiento de la proximidad destaca los siguientes rasgos:

### **Especificidad**

El comportamiento está dirigido hacia uno o determinados individuos con un orden de preferencia.

### **Duración**

El Apego persiste durante todo el ciclo vital, y en algunos casos se atenúa o son suplantados por otros nuevos durante algunas etapas importantes del desarrollo, no dejando de lado los apegos llamados “primitivos”, es decir los del primer vínculo.

## **Intervención de emociones**

Las emociones surgen, se desarrollan y se mantienen durante la relación y vínculo de apego en la primera infancia, es por ello que las emociones son un reflejo del estado de los vínculos afectivos de una persona puesto que es fuente de seguridad y júbilo.

## **Ontogenia**

El comportamiento de apego se desarrolla durante los primeros meses de vida en la interacción de vínculo del lactante con la madre o una persona preferida, y esta elección de apego depende de los cuidados y calidad que imparte esta.

## **Aprendizaje**

Es posible desarrollar una conducta de apego a pesar de los diversos y constantes castigos que pueda recibir un niño por su figura elegida.

## **Organización**

Inicialmente las respuestas del comportamiento de apego se muestran bastante organizados, ya al final del primer año se va conformando a base de sistemas de comportamiento más complejos, teniendo en cuenta modelos representativos del medio ambiente y de sí mismo, del cual se activarán o extinguirán dependiendo de determinadas condiciones.

## **Función biológica**

Este comportamiento no solo es propio de los seres humanos, sino de casi todas las especies de mamíferos en la que vemos por regla general, el mantenimiento de la proximidad hacia la persona preferida, en el caso de los seres humanos casi siempre es la madre, es por ello que este comportamiento posee un valor de supervivencia.

## **FASES Y ESTILOS DE APEGO**

Bowlby en Santrock (2007) manifiesta que el apego pasa por cuatro fases:

Fase 1 (nacimiento-2 meses) los bebés dirigen su apego instintivamente a las figuras humanas y los padres, hermanos y extraños tienen las mismas probabilidades de provocar sonrisas y llantos en el bebé.

Fase 2 (2 -7 meses) El apego se enfoca en una sola figura, generalmente en el cuidador primario, conforme el bebé aprende de manera gradual a distinguir a las personas conocidas de las desconocidas.

Fase 3 (7 -14 meses) Se desarrollan apegos específicos, con una mayor habilidad en la locomoción, buscan activamente el cuidado con la madre o el padre.

Fase 4 (24 en adelante) Consciente de los planes y metas de los demás y empiezan a tomarlos en cuenta para formar sus propios actos.

Las observaciones de Bowlby se basaron en la observación de las conductas y las interacciones que las madres tenían con sus hijos en situaciones de separación, postulando unas secuencias de reacciones que el niño manifiesta y que dependiendo de estas reacciones es cómo será el estilo de apego que desarrolle posteriormente en sus relaciones.

Las reacciones son:

- 1-Protesta.- mostrando dolor y angustia ante la separación
- 2-desesperanza.- pasividad y tristeza ante la no llegada de la madre
- 3-separación.- defensa y evitación ante el retorno de la madre.

Ainsworth en Stassen (2007) nos habla que el apego es un lazo afectivo entre dos personas que se forma durante la infancia y que persiste a lo largo de toda la vida y que en las etapas posteriores surgen otros vínculos pero teniendo como base las primeras experiencias Thompson y Raikes en Stassen (2007).

Como vemos el apego pasa por una serie de fases desde un cuidador principal y primario hasta generar más vínculos con las demás personas, toda esta teoría desarrollada por Bowlby fue lo que inspiró a Mary Ainsworth en 1960 para comenzar a definir y a medir la relación entre padres e hijos, desarrollando así un procedimiento para medir el proceso y calidad de relación del apego denominado **procedimiento de la situación desconocida**.

Procedimiento ante una situación extraña (desconocida) de Mary Ainsworth en Marshall (2001)

#### Cuadro 1

*Procedimiento ante una situación extraña de Mary Ainsworth.*

Numero de episodios	Personas presentes	Duración	Breve descripción de la acción
1	Madre, bebe y observador	30 segundos	El observador introduce a la madre y al bebe en la sala experimental y sale.
2	Madre y bebe.	3 minutos.	La madre no participa mientras él bebe explora. Si es necesario se estimula el juego pasado dos minutos.



3	Desconocido, madre y bebe	3 minutos.	Entra el desconocido. Minuto 1: el desconocido permanece en silencio. Minuto 2: el desconocido conversa con la madre. Minuto 3: el desconocido se aproxima al bebe. Después de 3 minutos, la madre sale discretamente.
4	Desconocido y bebe.	3 minutos o menos.	Primer episodio de separación. La conducta del desconocido de coordina con la del bebe.
5	Madre y bebe o más.	3 minutos	Primer episodio de reunión (reencuentro) la madre saluda y reconforta al bebe, intenta después que vuelva a jugar. La madre sale entonces, despidiéndose.
	Él bebe solo	3 minutos o menos.	
6	Desconocido y bebe	3 minutos o menos.	Segundo episodio de separación.
		3 minutos o menos.	Continúa la segunda separación. El desconocido entra y coordina su conducta con la del bebe.
7		3 minutos	Segundo episodio de reunión (reencuentro)
	Madre y bebe.		.La madre entra, saluda al bebe y le coge en brazos, mientras tanto el desconocido sale discretamente.
8			

Este procedimiento consistía en estudiar al bebe en interacción con la madre y con un adulto desconocido en un entorno no familiar, donde él bebe experimenta una serie de presentaciones, separaciones y reuniones con su madre o cuidador y un adulto desconocido en un orden preescrito, con esto evalúa si los bebes se apegan de manera segura o insegura.

- TIPO A Bebes inseguros elusivos

Estos bebes, manifiestan inseguridad mostrando poca interacción con la madre, no alterándose cuando esta abandona la habitación, generalmente no restablecen contacto a su llegada y si lo establece se aleja o voltea la mirada hacia otra parte.

- TIPO B Bebes con apego seguro

Ante la presencia de la madre o cuidador son capaces de explorar y jugar de manera segura. Cuando la madre sale de la habitación protesta ligeramente y a su regreso restablece la interacción con ella de manera positiva sonriendo o subiéndose a su regazo para volver al juego.

- TIPO C Bebes inseguros resistentes

Frecuentemente se aferran a la madre, luchando en contra de la cercanía, con conductas irruptivas y ante situaciones extrañas, no exploran ni juegan aferrándose con ansiedad al cuidador. Cuando la madre sale de la habitación lloran sin cesar y cuando esta trata de calmarlo, la empuja.

- TIPO D Bebes inseguros desorganizados

Son bebes que ante una situación extraña se encuentran desorganizados, temerosos, aturdidos y confundidos, muestran patrones extraños de evitación y resistencia, manifestando temores extremos, aun cuando se encuentra presente la madre.

Como podemos observar en los estudios de Aisworth el apego durante los primeros años es de suma importancia para un funcionamiento posterior en su desarrollo.

### **FACTORES QUE AFECTAN LA SEGURIDAD DEL APEGO**

Muchos son los factores que intervienen para una buena calidad y permanencia de apego sin embargo, basados en la clasificación de Ainsworth varios estudios han identificado factores que afectan la posibilidad de ser clasificados como Tipo A, B, C y D Cicchetti y Barnett, 1991; Eiden y Cols; 2002; National Research Council and Institute of Medicine, 2000; Seifer y Cols; 1996, 2004; Tronick y Weinberg, 1997; van Ijzernorn, 1992 en Stassen, K (2007).

El Apego seguro es más probable si existen las siguientes condiciones:

- El padre es inusualmente susceptible y receptivo a las necesidades del bebe.
- La relación bebe-cuidador muestra gran sincronía
- El temperamento del bebe es considerado como "fácil"
- Los padres no están preocupados con respecto a los ingresos, a otros niños o a su matrimonio.
- Los padres tienen un "modelo de trabajo" de apego seguro en sus propios padres.

El apego inseguro es más probable si existen estas condiciones:

- El padre maltrata al hijo. (El rechazo incrementa el porcentaje de apego del tipo A; el maltrato incrementa el porcentaje de tipos C y D).
- La madre es enferma mental. (La paranoia incrementa el tipo D; la depresión incrementa el tipo C).

- Los padres están muy estresados. (EL estrés parental incrementa los tipos A y D).
- Los padres son molestos y controladores. (La dominación de los padres incrementa el tipo A).
- Ambos padres son alcohólicos activos. (Un padre alcohólico incrementa el tipo A; una madre alcohólica incrementa el tipo D).
- El temperamento del niño es difícil. (La dificultad en el temperamento se correlaciona con el tipo C).
- El temperamento del niño es de reacción lenta. (El temperamento de reacción lenta se correlaciona con el tipo A).

Otros factores también afectarían el Apego como son:

- **PRIVACIÓN MATERNA**

Bowlby en una publicación de “El cuidado materno y salud mental” (1982), resumió las investigaciones de Spitz y de otros autores sobre niños institucionalizados o privados de sus madres entre el tercer mes y finales del primer año, colocados bajo el cuidado de una enfermera y con otros niños más, observándose que estos niños lloraban todo el tiempo, se apartaban de los otros niños, perdían peso y presentaban dificultades para dormir, sufriendo en su desarrollo emocional, intelectual, verbal, social y físico.

- **CALIDAD DEL CUIDADO**

Muchos investigadores han tomado en cuenta el cuidado maternal en la calidad del vínculo de apego revelando que los niños con apego seguro, tiene madres que

responden rápidamente a sus señales con ternura y emociones positivas hacia ellos y los bebés con apego inseguro, son aquellos cuyas madres no tienen mucho contacto físico sosteniéndolos torpemente y no están atentas a sus señales ni satisfacen sus necesidades.

Las madres para reforzar la confianza en los niños con apego seguro, tienen una forma especial de comunicación llamada “sincronía de la interacción” a lo que Stern en Sassenfeld (2011) llama “entonamiento afectivo” referido a la sensibilidad sincronizada del cuidador a las reacciones de las señales del bebé en la forma y en el momento apropiado, de manera que ambos, tanto cuidador como bebé reaccionan a estados emocionales positivos.

- **CARACTERÍSTICAS INFANTILES**

Independientemente de las características del infante sea por su temperamento o porque han nacido bajo circunstancias de prematuridad, complicaciones durante el parto, o enfermedades es importante destacar la sensibilidad materna como un predictor eficaz en la calidad de vínculo de apego, es decir una madre atenta a las señales que emite su bebé, tener la paciencia y el tiempo para satisfacer sus necesidades, modificando y ajustando sus cuidados a las características de cada bebé.

- **CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES**

Los lazos familiares de apoyo son importante no solo en la etapa de gestación, sino además durante el parto y el proceso de crianza para poder determinar un apego seguro.

Factores como el estrés, inestabilidad emocional por uno de los padres o ambos, maternidad insensible, violencia familiar, mala relación con el cónyuge, falta de apoyo de la familia o una red social están asociados con un elevado apego inseguro.

- **HISTORIA DE LOS PADRES**

Al formar familia cada uno de los padres lleva una historia particular y singular con una historia de experiencia de apego para con sus padres y es a partir de allí donde van construyendo modelos de trabajo interno que aplicaran a los vínculos que tienen con sus hijos.

George, C. Kaplan, N. Main, M. 1985 en Buchheim, A. (2008) crean una entrevista de apego adulto con el propósito de valorar el estado de la mente de los padres con respecto al apego. Por lo que a través de esta entrevista se les pregunta sobre los recuerdos de la niñez y la interpretación de sus experiencias de apego y no la naturaleza positiva o negativa que han tenido con sus padres.

#### Cuadro 2

*Relación de los modelos de trabajo interno con las madres con la seguridad de apego de los bebés*

Tipo de modelo	Descripción	Clasificación del Apego
Autónomo Seguro	Estas madres muestran objetividad y equilibrio cuando comentan sus experiencias infantiles, ya fueran positivas o negativas. Ni idealizan sus padres, ni sienten enfado con respecto al pasado. Sus explicaciones son coherentes y creíbles.	Seguro
De rechazo	Estas madres desvalorizan la importancia de sus relaciones de apego. Suelen idealizar a sus padres sin ser capaces de recordar	Evasivo

	experiencias específicas. Lo que recuerdan lo comentan intelectualmente, con poca emoción.	
Demasiada Implicación	Estas madres hablan muy cargadas de emoción sobre sus experiencias infantiles, algunas veces expresando enfado a hacia sus padres. Están abrumadas y confusas sobre sus primeros apegos y no los pueden comentar correctamente.	De oposición
No resuelto	Estas madres muestran características de cualquiera de los otros tres patrones. Al mismo tiempo, razonan de forma desorganizada y confusa. La pérdida de alguien querido o comentan experiencias de maltrato físico o abuso sexual	Desorganizado Desordenado

---

Las madres Autónomas / seguras, normalmente tienen bebés seguros, las madres rechazantes tienen bebés evasivos, las madres preocupadas tienen bebés que se oponen y las madres indecisas tienen bebés desorganizados. Estas corresponden en un 60% de díadas madres-bebé.

De acuerdo a la teoría psicoanalítica y la etológica las experiencias de la niñez de los padres se transfieren a la generación siguiente por medio de los trabajos internos de cada uno de los padres, pero influye mucho en la manera como ven los padres su infancia, y como integran información nueva en sus modelos de trabajo interno para no repetir experiencias desagradables para con sus hijos. (Van Ijzendoorn 1995 en Santrock, J. 2007).

## **NEUROBIOLOGÍA DEL PARTO Y DEL APEGO**

### **NEUROBIOLOGÍA DEL PARTO**

Como empieza todo este proceso de construcción del organismo tan complejo y a la vez tan vulnerable?

Pues empieza con la única célula madre tipo potencial, que es capaz de dividirse y diferenciarse de distintos tipos de células especializadas encontrándose en las primeras etapas del desarrollo embrionario cuando ocurre la primera división del ovulo fertilizado que es el cigoto.

Durante el desarrollo embrionario, muchas células se van agrupando según la estructura de cada órgano, tejido, sistema en la que se da todo un proceso de crecimiento, de desarrollo, de maduración y de renovación.

Estas células madres en su proceso van interpretando señales del exterior, es decir la célula procesa una señal a través de interacciones moleculares y reacciones químicas cuya función es de inducir o silenciar la expresión de determinados genes.

Es así como:

Día 1 se da la primera división que determinara el eje dorso-ventral del cuerpo, el eje cabeza-cola, y el eje derecho-izquierdo, esto hace que el cigoto sea totalmente asimétrico convirtiéndose en un embrión bi-celular. El cigoto es totipotencial, capaz de generar un organismo.

Día 2 Cada una de estas células tendrán una desigual distribución de calcio, de manera que la célula con poco calcio comenzara a madurar por la acción propia de los



genes específicos, llamado tejido trofoblastico y la células ricas en calcio producirán todos los tipos de células.

Día 3 Ahora el embrión tiene 8 células 4 pluripotenciales (ricas en calcio) y 4 células trofoblasto que comenzaron su maduración (poco calcio)

Día 4 se empieza a formar el embrión en una cavidad llamada Blastocelo.

Día 5 el embrión llamado blastocito hace su recorrido desde las trompas de Falopio hasta el útero desarrollándose gracias al dialogo molecular enviando, señales a receptores específicos de las trompas de Falopio,

Este se compone de células madre pluripotencial es que formaran la masa celular interna y células madres trofoblasto maduran y se convierten en tejido extraembrionario, es decir empezando a actuar como la piel del embrión indicando el recorrido que seguirá el embrión hasta anidar en las trompas de falopio.

Día 6 Se dice que aquí es donde se inicia el contacto físico directo entre tejidos, dándose una comunicación materno-filial por contacto directo, primero cuando el blastocito se introduce en el epitelio uterino, luego cuando penetra en una segunda capa del útero y libera sangre de vasos capilares de la madre para poder recibir la energía necesaria mientras o disponga de un sistema circulatorio propio y es gracias a la sangre materna que llega a través de la placenta.

Increíblemente se produce en un segundo momento en el cuerpo de la madre, una atmósfera de tolerancia inmunológica a petición del embrión, creando un dialogo molecular a través de una red de sustancias que actúan como silenciadores ante los anticuerpos de rechazo, es por eso que no hay señales de peligro pero si de defensas.

Día 7-8 el embrión está formado ahora por dos capas: el epiblasto sigue siendo pluripotencial pero más diferenciado que las embrionarias y además definirá el eje rostral-caudal debido a los diferentes contactos intercelulares de diferentes zonas.

El hipoblasto son estructuras extraembrionarias como el saco vitelino que se forma a partir de ellas en el día 10.

Día 15 el embrión ya tiene de dos a tres capas llamado gástrula, en donde se origina un proceso llamado gastrulación donde muchas células comienzan a desligarse descendiendo hacia el hipoblasto a través de una estructura llamada estría primitiva, las cuales formaran una de las tres capas del embrión llamada **endodermo**, las células que no pasan por esta estría formaran una de las tres capas del embrión llamado **ectodermo** y las células restantes se quedaran entre capa y capa formando el **mesodermo**, estas tres capas son importantes porque ordenaran el desarrollo completo del organismo.

Día 16 luego de haberse creado las tres capas de las células madres de cada una de ellas, comenzaran a especializarse para generar los órganos y tejidos según su ubicación.

Aquí se formara la placa neural en el centro del ectodermo creciendo hacia ambos extremos caudal y rostral y se cierra en un tubo llamado tubo neural, en donde dos tercios del tubo, constituirá el esbozo del cerebro y el otro tercio posterior será la medula espinal creciendo hacia la región caudal. Desde fases tempranas el tubo neural empieza a curvarse sobre su eje longitudinal dando lugar un esbozo del sistema nervioso central.

Día 15-17 se forman la sangre y los vasos apareciendo un esbozo cardiaco inaugurándose la circulación sanguínea propia del embrión ya para el día 22 se produce el primer latido y que es importante en la vida del embrión ya que las fuerzas biomecánicas crean un flujo que promueve la maduración de las células de la sangre.

## **EI CEREBRO MATERNO**

Alrededor del día 6 se presenta una comunicación de la relación materno filial por contacto directo a través de los tejidos y es ahí como lo dicen Sueiro, E y López, N (2011) donde los cambios hormonales actuaran en el cerebro y en el resto del cuerpo de la mujer.

Hormonas como la progesterona, entre el segundo y cuarto mes de embarazo, aumentara entre 10 y 100 veces en el cerebro, reduciendo la respuesta emocional y física ante el estrés que pueda sentir la madre, igualmente el feto estimulara a la madre a través de las hormonas como la oxitocina, prolactina y la dopamina, regulando así el desarrollo.

A partir del 5 mes la madre al registrar los movimientos del bebe, secretara oxitocina, siendo una hormona decisiva para la plasticidad funcional que generara el vínculo de apego, por lo que esta etapa es importante ya que habrán cambios en el metabolismo celular para poder reorganizar los circuitos neuronales de la madre durante la gestación, iniciándose en los últimos meses del parto.

Durante el parto se liberan las hormonas de oxitocina almacenadas en la neuronas de la madre en el tiempo de gestación, reforzándose así el vínculo de apego entre madre e hijo, es por ello la importancia de que al nacer él bebe sea entregado inmediatamente a la madre para generar este vínculo estrecho de piel a piel que perdurara durante toda la vida, igualmente durante la lactancia él bebe al succionar, también libera oxitocina reforzando a un más este vínculo.

Cuando la madre se ve expuesta a situaciones de stress; hemos hablado líneas más arriba; que la progesterona aumenta 100 veces su producción con el fin de no solo reducir una respuesta física y emocional ante factores estresantes, sino además se encarga de impedir la producción de estas hormonas que es el cortisol, que son activadas en el

hipotálamo, a la vez permite almacenar en estas altas dosis de oxitocina, las mismas que más tarde serán liberadas en el momento del parto para reforzar los vínculos de apego.

Noriuchi, M .Kikuchi, Y. Senoo, A (2008) y Zeki, S (2007) en Sueiro, E y López, N (2011) hicieron tres estudios que analizan la respuesta cerebral materna cuando la madre escucha o ve a su hijo. A través de técnicas de neuroimagen, se muestra que todas las áreas de la corteza cerebral que se activan, corresponden a zonas neurales donde se realizan procesamientos cognitivos-emocionales.

### **Reconocimiento a través de la fotografía**

En las técnicas de neuroimagen, se registra la activación del llamado cerebro social que genera emociones placenteras cuando la madre ve fotos de su hijo a pocos meses de haber nacido, no lográndolo con otros niños o conocidos.

### **Llanto y risa**

Los cambios funcionales en el cerebro que se dan en los padres, facilitan el cuidado al reconocer mejor las necesidades de los hijos sobre todo respondiendo con más intensidad al llanto que a la risa.

### **Videos en situaciones positivas y negativas**

En un estudio de neuroimagen, se ha comparado dos tipos de actitud que tiene el hijo para con su madre, en la primera una situación de juego-alegría con ella y en la segunda una situación de separación en la que el niño llora por ella, dando como resultado que la segunda situación le genera en la madre mayor actividad cerebral, siendo provocada por el llanto de su hijo, mas no con otros niños.

## **Zonas del cerebro en el vínculo de apego**

Las Áreas Corticales asociadas al sistema límbico en el procesamiento de las emociones ante el reconocimiento del hijo y las regiones que se activan o silencian son:

- **Corteza Orbitofrontal**

Se conecta con las neuronas que producen dopamina, que son importantes en la recompensa de estímulos.

- **Corteza Orbitofrontal lateral**

Se activan juntamente con los estímulos visuales, táctiles y olfativos.

- **Región anterior de la corteza cingular**

Se activa en la relación afectiva que se establece con los demás.

- **Corteza Occipitotemporal-Corteza Fusiforme**

Relacionada a la comprensión en la expresión facial del hijo.

- **Corteza insular**

Relacionada en el procesamiento de las caricias.

- **Complejo Amigdalino**

Se encuentra en el lóbulo temporal y está relacionado con la integración de los impulsos vegetativos, asociativos –límbicos y cognitivos y cuando la mujer está embarazada, la oxitocina activa las conexiones del complejo amigdalino regulando los impulsos e instintos.

Igualmente en la región derecha de la amígdala, se procesa las emociones negativas y de alerta de peligro en las interacciones sociales, por lo que se silencian ante el hijo.

- **Posencéfalo basal**

Está conectada con la corteza Orbitofrontal y la amígdala, está relacionada con las vías de recompensa en el aprendizaje, atención y motivación.

- **Tálamo**

El núcleo central posterior participa junto con el sistema límbico en la supresión del dolor durante experiencias de intensa emoción, al nacimiento del hijo. Lorberbaum, J.P. Newman, J.D. Horwitz, A.R en Sueiro, E. López, N. (2011).

## **NEUROBIOLOGÍA DEL APEGO**

A lo largo de los años se ha venido estudiando los cambios a nivel fisiológico que con lleva la gestación, como son la adaptación de diferentes sistemas, como el circulatorio, respiratorio, renal, genital incluso la dinámica que ocurre durante el parto, esto nos ha permitido conocer las diferentes enfermedades o riesgos que podría contraer la madre en este proceso y poder dar posibles tratamientos a través de programas de prevención.

Hoy en día, el campo de las neurociencias muestran enormes avances neurobiológicos a través de neuroimágenes del sistema nervioso central en la que el sistema límbico está relacionado con la existencia de un vínculo emocional-afectivo desde que la mujer está embarazada.

El sistema límbico es un sistema integrador ya que está conformado por varias estructuras cerebrales complejas que están alrededor del tálamo y debajo de la corteza cerebral y que gestionan respuestas fisiológicas antes estímulos emocionales,

participando en la configuración de la memoria, atención, participando el hipocampo, hipotálamo, amígdala y otras áreas relacionadas como la integración endocrina y visceral, que es la encargada de asegurar el cuidado materno adecuado en la finalización del parto, por lo tanto la principal función del sistema límbico es la preservación del organismo, es por eso que la funcionalidad es importante en la medida que favorece al desarrollo de la relación afectiva entre una madre e hijo, ya que el proceso de crecimiento y desarrollo es lento y requiere de un aprendizaje.

## **MODELOS QUE EXPLICAN LA TEORÍA BIOLÓGICA DEL APEGO**

### **Modelo evolutivo del sistema afectivo de cuidado de Panksepp**

Para Panksepp (1998) en Barg,G. (2011) los sistemas de cuidado en la que intervienen los circuitos neurales como la corteza cingulada, el área septal, los núcleos basales, la amígdala y algunas áreas del hipotálamo, funcionan en base a ciertas sustancias. Es un sistema neurobiológico único que activa el acercamiento y apego a través de los sistemas somatosensoriales, olfatorios y auditivos y a la vez activan respuestas desagradables para inhibir la separación a través de los sistemas visuales, vestibulares y sensores hipotalámicos de hambre y temperatura.

Según el autor estos mecanismos son controlados por sustancias como la oxitocina y la prolactina y que en las investigaciones con animales, son activados por las actividades sociales del juego, acicalamiento de las crías y la actividad sexual, por lo tanto se postula que los cambios en la acción en estas sustancias sobre el cerebro, estarían relacionados con el sentimiento de base segura del niño, tal como lo describe Ainsworth bebe con apego seguro, así como el comportamiento maternal en los adultos.

Gordon, Zagoory, Leckman y Feldmanen en Barg, G (2011) hicieron un estudio longitudinal de seis meses de seguimiento con 160 madres y padres que vivían con su bebé recién nacidos, filmando situaciones de conductas de cuidado encontrando correlación entre altos niveles de oxitocina y comportamientos de contacto, vocalizaciones afectuosas, estimulación táctil y presentación de objetos.

### **Modelo del Sistema de los reguladores ocultos de Hofer y Sullivan**

Hofer y Sullivan (2001) en Barg (2011) realizaron un estudio con ratas, estudiando la suspensión experimental del aseo cotidiano que las madres tenían con sus crías, encontrándose la disminución rápida y considerable de los niveles de hormona de crecimiento por la hipófisis. Sucede que cuando la madre lame a su cría, además de higienizarla e inmunizarla, modula la receptibilidad de receptores como la serotonina y que cuyo funcionamiento a su vez regula la liberación de la hormona del crecimiento por la hipófisis.

Al parecer en la relación de apego existen reguladores no observables a simple vista y que la madre se encarga de regular, a esto es lo que se le llama “reguladores ocultos”

Reguladores ocultos en crías de ratas Tomado de Hofer y Sullivan (2001) en Barg, G (2011).

#### Cuadro 3

##### *Reguladores ocultos*

Sistemas	Regulador	Efecto
Comportamental	Nivel de actividad	>calor



---

	Succión	>distensión gástrica
Autonómico	Leche en los receptores gástricos	>Frecuencia cardíaca
Endocrino	Estimulación táctil	>hormona de crecimiento <ACTH RCH
Ritmos Circadianos	Ritmos de lamido y alimentación	>Duración sueño REM <Duración/ frecuencia de vigilia

---

### **Modelo de la Regulación Epigenética del Stress de Meaney**

Este modelo nos explica que el sistema de cuidado maternal modifica la expresión de los genes, así como lo dice Foster, O. en Bruner, N (2013) El estímulo externo produce cambios en nuestros genes, en nuestras neuronas y en su funcionamiento, en la estructura del sistema nervioso. Si el estímulo no está, cambia la estructura, no se arma eso que tiene que armar, o, si el estímulo es inadecuado, se arma inadecuadamente.

En las investigaciones realizadas con el cuidado maternal que tenían las ratas para con sus crías se ve modificada la expresión de los genes que se encargaban de expresar los receptores glucocorticoides en el hipocampo. La mayor o menor disponibilidad de estos receptores en esta zona condicionan el funcionamiento de la hormona ACTH, hormona de la hipófisis que actúa sobre la glándula suprarrenal, liberando cortisona que sirve para poder defendernos ante situaciones amenazante o estresoras. Este sistema, es clave en la

activación de las respuestas comportamentales, emocionales, autonómicas y endocrinas a los estresores ambientales Bate et al., 2002; Bale y Vale, 2004 en Barg, G (2011)

Como vemos entonces durante las primeras semanas de vida a mayor cantidad de lamido que las madres dan a sus crías, mayor expresión genética de los receptores y menor respuesta a agentes estresantes, esto es un efecto de regulación de la expresión genética.

McGowan et al (Mcgowan et al; 2009) aplicaron la hipótesis en seres humanos haciendo un estudio postmortem neuronas del hipocampo de víctimas de suicidios con historia de maltrato infantil, sin maltrato y control, encontrando diferencias significativas en los suicidas con maltrato y el resto, estos tenían menos niveles de ARN mensajero de los receptores de glucocorticoides, así como una metilación mayor del promotor de la expresión de los mismos (NR3C1). Así se relaciona una historia de maltrato en la infancia con una regulación epigenética de los receptores glucocorticoides que promueven una mayor y más sostenida respuesta de estrés ante eventos amenazantes.

Vemos entonces como estos sistemas están relacionados con el apego y vemos que el cerebro no es inmodificable sino que esta interrelacionado con el medio es decir la experiencia modifica la expresión de los genes y el aprendizaje cambia las conexiones , es por ello que toda experiencia vivida durante la infancia deja una especie de marcas que se notan con el tiempo, pero que a la vez podemos modificarla con los estímulos adecuados y uno de ellos es a través de la palabra que funciona como un neurotransmisor produciendo cambios en el funcionamiento y la estructura del cerebro Foster, O. en Bruner ,N (2013).

## **DIÁLOGOS BIOLÓGICOS Y AFECTIVOS EN EL EMBARAZO**

La llegada de un niño al mundo de los padres genera no solo expectativas sino además pareciera que su futuro estaría cifrado desde que nace, es decir en las palabras de

Stiglitz, G (2011) el destino del niño está cifrado desde el momento de su nacimiento, por un lado por un pasado que es la historia familiar de los padres, por otro un pasado cercano que es lo que de Él se esperó, se fantasea, se tienen ideales etc. es decir se habla de EL antes que nazca y por último el presente en los instantes del nacimiento en los primeros años de vida, todo esto es lo que determinara su destino.

En otras palabras los padres empiezan a desarrollar representaciones, reflejando sus deseos y fantasías y que están interrelacionadas con las relaciones tempranas de afecto y apego para con sus padres.

Zeanah 1995 y Geroge y Solomon 1996 en Slade, A (1999) han sugerido que las representaciones parentales del niño están vinculadas con las representaciones del propio apego de los padres, es por ello que una madre segura estará apta para tener una representación mucho más equilibrada, coherente y flexible para con el niño y concebirse a sí misma como proveedora de base segura para su hijo.

Y las madres inseguras ven a sus hijos de una manera limitada, distorsionada y se conciben así mismas como desapegadas de sus hijos, incapaces de comprometerse y de contenerlos.

Esto nos lleva a comprender el impacto que tienen las fantasías y las proyecciones y representaciones que la madre hace sobre sí misma y sus representaciones para con su hijo, esa inscripción de su destino singular y particular se inscribe en el inconsciente y se encuentra en el deseo de ese Otro. Lacan en el seminario 24 en Stiglitz, G (2011) nos habla que ese Otro que nos habla, es el lugar del inconsciente. El inconsciente es un sedimento del lenguaje una serie de hechos de palabras que sedimentan, constituyendo el inconsciente haciendo el destino para cada ser humano.

Es decir, lo que fue dicho, lo que es dicho y lo no dicho, es lo que hace que se trace el destino.

## **TRANSMISIÓN INTERGENERACIONAL DEL APEGO**

Muchas veces nos hemos preguntado por qué en una familia muchas veces se siguen los mismos patrones conductuales o porque se da patrones de repetición de generación en generación y en particular asociaciones entre patrones de apego materno y patrones de apego infantil, para ello desarrollaremos algunos conceptos para poder entender.

### **Apego Infantil**

Claro está la teoría del desarrollo del Apego que empezó con estudios de Bolwby enfatizando que los bebés necesitan con una predisposición para vincularse con la madre o con sus cuidadores y que su comportamiento y pensamiento se organizara en función al mantenimiento del grado de apego que se forme durante los primeros años. Posteriormente siguieron los estudios de Aisworth con sus patrones de apego infantil seguro, seguro-evitativo, inseguro-resistente/ambivalente y desorganizado sobre el procedimiento clásico denominado Situación Extraña.

### **Apego Adulto**

Bolwby (1995) en Morales, S. Santelices, M (2007) Nos habla de un modelo operativo interno es decir una representación del sí mismo por un lado y por el otro una representación del sí mismo al interactuar con una figura de apego en un contexto o entorno con carga emocional.

Es un modelo que influye directamente en la manera en como es tratado el niño y como tratara cuando se adulto, como se siente en relación a la figura de apego y como se siente en relación a si mismo, perdurando este modelo durante toda la vida almacenado en el inconsciente.

Bolwby además clasifico cuatro categorías en los modelos de los adultos:

Autónomos, preocupados, rechazantes y con traumas no resuelto, medidos a padres a través de la AAI demostrándose una clara asociación con las conductas de apego infantil de sus hijos.

## **DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA**

### **TEORÍAS DEL DESARROLLO INFANTIL**

#### **PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA**

##### **Teoría Psicosexual de Sigmund Freud**

El representante de esta teoría es Sigmund Freud quien explica el desarrollo en términos de impulsos y motivaciones inconscientes.

Las etapas del desarrollo estarían marcadas por deseos inconscientes, por lo que desarrolló la teoría psicosexual:

Etapa oral (0 a 1 año) Según Freud (1935) en Stassen (2007) el desarrollo empieza en el primer año de vida siendo la boca la principal fuente de gratificación para él bebe.

Etapa anal (1 a 3) el desarrollo anal se desarrolla durante el segundo año en donde el ano seria fuente de placer sensual por la evacuación intestinal y de placer psicológico de controlar.

Etapa Fálica (3 a 5) Es la etapa donde hay un interés por los órganos genitales, siendo la zona erógena el pene para los niños y el clítoris para las niñas. Aquí el niño se apega al padre del otro sexo y se identifica con el progenitor del mismo sexo.

Etapa de latencia (6 a 11) Es una etapa de calma, ante las anteriores agitadas.

Etapa genital (11 a...) Es la etapa del retorno de los impulsos sexuales, de la etapa fálica canalizados por la sexualidad en la etapa adulta.

### **Teoría Psicosocial de Erickson**

Erik Erikson (1902) en Bee, E (1987) desarrolla esta teoría en la que propone ampliar la teoría de Freud y da importancia a la sociedad, como influencia para el desarrollo de la personalidad.

Erikson enfatizó la comprensión del Yo, siendo la capacidad organizadora de la persona.

Propuso el desarrollo de la personalidad desde la infancia hasta la vejez proponiendo ocho estadios psicosociales:

1.-Confianza vs desconfianza

2.-Autonomía vs vergüenza y duda

3.-Iniciativa vs culpa

4.-Laboriosidad Vs inferioridad

5.-Identidad Vs confusión de identidad

6.-Intimidad Vs aislamiento

7.-Creatividad Vs estancamiento

8.-Integridad Vs. desesperación.

## PERSPECTIVA DEL APRENDIZAJE

### **Conductismo**

Uno de los primeros conductistas fue John Watson (1928) afirmando en Stassen (2007) Los padres son totalmente responsables de que un niño se críe feliz, que sea equilibrado, suponiendo que tenga buena salud física. Cuando el niño tiene tres años, los padres ya han determinado (si el niño) va a crecer como una persona feliz, íntegra y de buen carácter, si va a gemir, a quejarse de manera neurótica, si será irritable, vengativo, un tirano o una persona que va por la vida definitivamente dominada por el miedo.

Esta teoría se rige por los principios del aprendizaje, tanto para J. Watson como para Skinner, el resultado de la personalidad dependerá por el refuerzo o castigo que los padres ejercen sobre los hijos.

### **Teoría del aprendizaje social**

Bandura en cambio, hizo hincapié en las observaciones y la imitación de la conducta que los niños tienen para con los adultos, siendo modelos de comportamiento, a esto le llamo Aprendizaje Social.

## PERSPECTIVA COGNOSCITIVA

### **Teoría de Piaget**

Para Piaget, el desarrollo se divide en estadios o periodos por el empleo y la organización de esquemas determinados como son:

**Periodo sensoriomotor** donde se ubican los dos primeros años de vida del bebe, en donde el conocimiento del mundo se da a través de la interacción con las personas y los objetos, donde sus movimientos son actos reflejos.

**Periodo operaciones concretas** donde se ubican el pre operacional y operaciones concretas.

**El periodo preoperacional**, se ubica desde los 2 hasta los 6 años donde el niño utiliza símbolos como la palabra y los números.

**El periodo de operaciones concretas** se ubica desde los 6 hasta los 11 años, donde los niños utilizan operaciones mentales.

**Periodo de operaciones formales**, se ubica desde los 12 hasta la edad adulta en donde el niño utiliza operaciones de alto nivel de abstracción.

## PERSPECTIVA CONTEXTUAL

### **Teoría sociocultural de Vygotsky**

Lev Semenovich Vygotsky, considero la importancia y la influencia del ambiente en el desarrollo del niño, destacando la interacción social del niño con los adultos para su aprendizaje.

Consideraba que el niño tiene un papel activo y tiene la necesidad y la capacidad de actuar de manera eficaz e independiente, de desarrollar un estado mental de funcionamiento superior, que solo se da en la interacción con la cultura.

### **Teoría Bioecológica de Bronfenbrenner**

Para Urie Bronfenbrenner, el desarrollo humano es el resultado de la interacción entre el organismo en evolución y su contexto ambiental, por lo tanto es un proceso complejo, en la que tienen en cuenta un conjunto de estructuras ambientales es decir, los ambientes en



donde la persona se desenvuelve, estos ambientes están interrelacionados y quien los hace actuar es la propia persona.

### 3 Definición de términos básicos

Actitud materna.- Conjunto de pautas, creencias, disposición psíquica y comportamientos que la madre tiene hacia los hijos y que tiene un impacto en su desarrollo socio emocional.

Relación que se tiene en función a:

Aceptación

Sobre protección

Sobre indulgencia

Rechazo

Primera Infancia

Este estadio comprende desde el nacimiento hasta los cinco años de edad en donde se dan una serie de adquisiciones, aprendizajes y transformaciones en el desarrollo psicomotor, pensamiento, comunicaron lenguaje, en la vida afectiva y social.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### 1 Supuestos científicos

No aplica

#### 2 Hipótesis

No aplica

#### 3 Variables de estudio

La variable de investigación es actitud materna.

## **CAPÍTULO IV**

### **MÉTODO**

#### 1 Diseño de investigación

El método de investigación es Hipotético Deductivo Comparativo, en tanto que el nivel de investigación es descriptivo. Hernández, Fernández, Baptista (2010) dice “Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

El diseño de investigación es transversal, puesto que “en la investigación no experimental se observan fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos” Hernández et al. (2010) y es de tipo transeccional o transversal porque la recolección de datos se da en un solo momento.

## 2 Población de estudio

La población de la presente investigación, estuvo conformada por las madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán. Ate –Vitarte.

## 3 Muestra de Investigación

La muestra estuvo conformada por doscientas madres que tienen hijos entre 0 meses y 5 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán. Ate –Vitarte.

El cuadro nos permite apreciar el número total de madres evaluadas e información relevante para la muestra, asociada a las participantes variables como edad de las madres, estado civil, nivel de instrucción, ocupación y edad de los hijos con el fin de enriquecer la investigación.

### Cuadro 4

*Población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte*

POBLACION DE MADRES	EDAD DE LAS MADRES	EDAD DE LOS HIJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	18 a 25	0-3 años	120	120%
	26 a mas	4-5 años	80	80%
TOTAL			200	100 %

Cuadro 5

*Datos Demográficos de la comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte*

	EDAD DE LAS MADRES	EDAD DE LOS HIJOS	ESTADO CIVIL	NIVEL DE INSTRUCCION	OCUPACION
POBLACION DE MADRES	18 a 25 años	0-3 años de edad	Soltera	Primaria	
			Casada	Secundaria	Dependiente
			Divorciada	T. Superior	
	26 a +	4 y 5 años de edad	Conviviente	Universitario	Independiente

#### 4 Técnica de Instrumentos

En la presente investigación se aplicó una encuesta de datos, teniendo en cuenta:

edad, estado civil, grado de instrucción y número de hijos.

El instrumento de Escala de Actitudes Maternas hacia la relación Madre-Niño (E.R.M) de Robert Roth, versión adaptada por Edmundo Arévalo Luna (2005) Es una escala que consta de cuatro sub escalas en la que cada una consta de doce ítems.

La escala evalúa la relación que tiene la madre con su niño a través de las áreas de:

- Aceptación

- Sobre protección
- Sobre indulgencia
- Rechazo
- Confusión dominancia

## Cuadro 6

*Ficha técnica de la prueba Cuestionario de Evaluación de la Relación Madre-Niño (ERM)*

Nombre	Cuestionario de evaluación de la relación madre-niño (ERM)
Autor	Robert Roth
Año de Aplicación	1965 (Universidad de Illinois EE.UU)
Adaptación y estandarización	Edmundo Arévalo Luna, Psicólogo profesor de la escuela de psicología de la UPAO-Trujillo.
Significación	Conocer el tipo de relación que tiene la madre con su niño a través de las áreas que evalúa.
Áreas que evalúa	Aceptación (A)  Sobre protección (SP)  Sobre indulgencia

	rechazo
Ámbito de aplicación	Madres de familia de niños menores de 7 años
Administración	Individual y colectiva
Tiempo de duración	No se estima tiempo límite, pero se estima un promedio de 25 minutos.
Norma que ofrece	Normas percentilares.
Referencias	Está basada en las actitudes que las madres presentan en la relación con el niño, considerando como actitud positiva la aceptación y como actitudes negativas, la sobreprotección, sobre indulgencia y rechazo.
Área de aplicación	Investigación, orientación y asesoría psicológica en los campos clínicos y educacionales.

#### Administración y calificación de la prueba

La administración de la prueba puede ser tomada de manera individual y colectiva, no tiene límite de duración, aunque se estima que el tiempo es de 25 minutos aproximadamente.

El evaluador lee las instrucciones para la aplicación y las evaluadas deben marcar con un aspa en el recuadro que ellas consideren, estos recuadros tienen cinco alternativas de respuesta , por lo que a cada una se le asigna un valor puntaje que varía de 1 a 5, siendo las siguientes:

Cuadro 7

*Valor puntaje de la prueba Actitudes Maternas*

<b>Aternativas</b>		<b>Valor</b>
Completamente de Acuerdo	<b>CA</b>	5
De Acuerdo	<b>A</b>	4
Indecisa	<b>I</b>	3
En Desacuerdo	<b>D</b>	2
Completamente en Desacuerdo	<b>CD</b>	1

En el caso de la escala que evalúa Aceptación, tiene dos plantillas de corrección, siendo una de corrección directa y otra de corrección inversa, en donde se le asigna un puntaje de acuerdo a los siguientes criterios:



## Cuadro 8

*Valor puntaje de la escala de Aceptación de la prueba de Actitudes Maternas.*

<b>Alternativas</b>		<b>Valor</b>
Completamente de Acuerdo	<b>CA</b>	<b>1</b>
De Acuerdo	<b>A</b>	<b>2</b>
Indecisa	<b>I</b>	<b>3</b>
En Desacuerdo	<b>D</b>	<b>4</b>
Completamente en Desacuerdo	<b>CD</b>	<b>5</b>

Posteriormente se puntúa cada ítem y se suman los puntajes totales de la escala, logrando un total en A, SP, SI, R siendo estos puntajes directos (PD), para luego convertirlos en puntajes percentilares, evidenciándose el predominio de cada escala.

El predominio de la escala de Aceptación, indicaría una actitud materna positiva y el predominio de las escalas de no aceptación, indicaría una actitud materna negativa.

#### Validez y confiabilidad del instrumento

Para establecer la confiabilidad del instrumento de la escala de actitudes maternas se utilizó la correlación de producto –momento de Pearson, siendo aplicada el método de las mitades y corregido con la fórmula de Spearman Brown.

Para el análisis de la fiabilidad de la escala general, se utilizó el coeficiente de Alfa Cronbach , para que esta escala se valida debe ser  $>0.70$ .

## Cuadro 9

*Análisis de fiabilidad de la Escala de Actitudes Maternas*

<b>Instrumento</b>	<b>Coefficiente de Confiabilidad</b>
Escala de Actitudes Maternas	0,8976
Madre-Niño	

Para la validez de contenido se utilizó la fórmula de persona y comprimido con la MC Nemar, hallándose indicios que fluctúan entre 0.54 para sobre indulgencia, 0.58 para rechazo, 0.62 para sobre protección y 0.68 para la escala de aceptación.

Y para poder precisar la validez de contenido se utilizó la técnica de criterio de jueces, estando a cargo de:

- 4 psicólogos
- 2 maestras de nivel inicial y primaria
- 1 madres de familia

Se les adjuntaron las definiciones de cada una de las áreas por lo que aprobaron unánimemente los 48 elementos, siendo posteriormente sometidos a un procesamiento estadístico para determinar su validez.

Para la validez de criterio, se aplicó una prueba piloto a 120 sujetos de la muestra a analizándolo con el paquete estadístico SPSS, utilizando el método ítem test a través de la fórmula Producto Momento de Pearson, cumpliendo el criterio  $r > 0.21$  para que sean válidos cada uno de los ítems y corregida de acuerdo a Mc. Nemar, precisando de esta manera la correlación entre el ítem y el total del test  $(r_{Mc N}) r > 0.35$ .

## 5 Procedimientos para recolección de datos

Para la presente recolección de datos, se conversó con la Presidenta Ejecutiva de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, acerca de la importancia de la investigación y sobre la relevancia que puede tener en su comunidad, ofreciéndoles una charla sobre orientación en la crianza en niños, durante la primera infancia.

Luego se gestionó las coordinaciones necesarias, para fijar los días de evaluación y los requerimientos, como: local para albergar a 200 madres, sillas, mesa, afiches para que puedan asistir a la charla y poderlas evaluar.

Posteriormente se dio inicio a los días fijados para la realización de la encuesta, charla y evaluación.

Finalmente se hizo la calificación del instrumento, organización y análisis de datos.

## 6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para las técnicas de procesamiento y análisis de datos se utilizó un análisis descriptivo y para hacer la cuantificación de los resultados, se utilizó el programa Statistical Package of Social Science Version 22 (SPSS) siendo de gran utilidad para la presentación de los cuadros y cálculos de porcentajes.

La prueba de Kolmogorov-Smirnov, para contrastar la hipótesis de normalidad de la población, donde el estadístico de prueba es la máxima diferencia.

$$D = \max |F_n(x) - F_0(x)|$$

y además, se utilizó la prueba de U de Mann Whitney, para comparar dos grupos independientes.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS OBTENIDOS**

#### 1 Presentación de los datos generales y análisis de los datos

A continuación se presenta el resultado estadístico del análisis total del tipo de actitudes maternas, actitudes positivas y negativas que presentan las madres hacia sus hijos y el resultado de cada dimensión de actitudes entre los dos grupos de madres que tienen hijos durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, a través de tablas y gráficos.

Análisis global del tipo de actitudes maternas de las madres durante la primera infancia en la Comunidad Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

La tabla 1 indica el resultado total de los tipos de actitudes maternas que presenta la población de doscientas madres que tienen hijos entre los 0 y 5 años de edad de la Comunidad Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte encontrándose que el 1.5% presenta actitudes maternas de aceptación, el 34% presenta actitudes de sobre protección, el 42%

presenta actitudes de rechazo y el 22.5% presenta confusión y dominancia, no encontrándose actitudes de sobre indulgencia.

Tabla 1

*Resultado total de las actitudes maternas en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.*

Actitudes maternas	frecuencia	porcentaje
aceptación	3	1.5%
sobreprotección	68	34%
sobre indulgencia	0	0%
rechazo	84	42%
Confusión dominancia	45	22.5%
total	200	100%

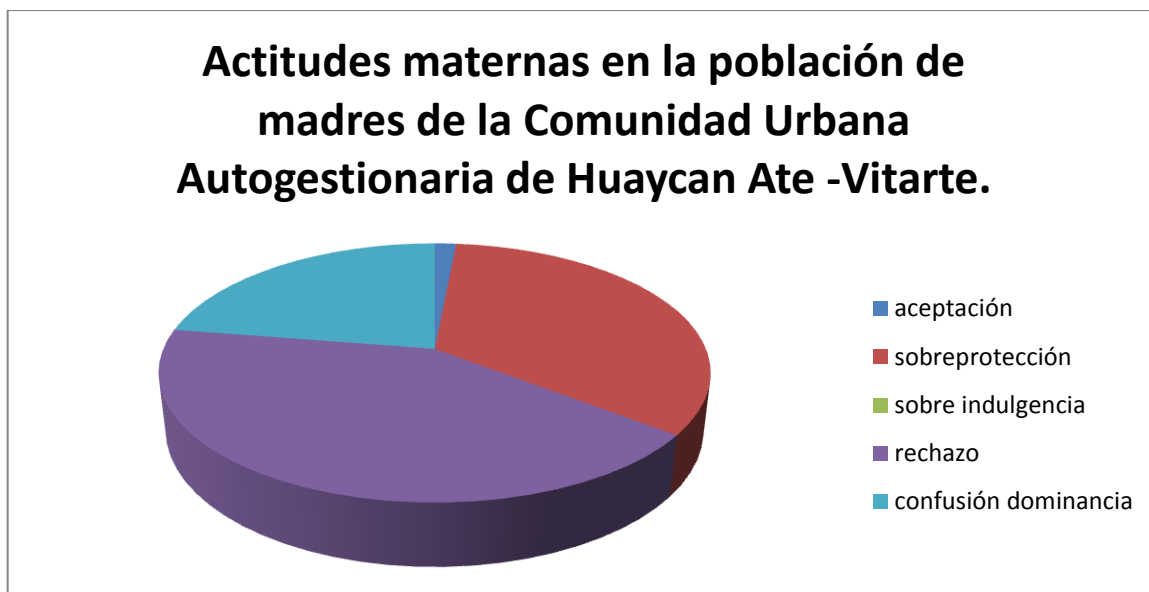


Figura 1 Resultado total de las actitudes maternas en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

Análisis global de las actitudes maternas positivas y negativas de las madres durante la primera infancia en la Comunidad Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

La tabla 2 indica el resultado total de las actitudes positivas y negativas en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte teniendo como resultado que el 1.5% presenta actitudes maternas positivas y el 98.5% presenta actitudes maternas negativas.

Tabla 2

*Resultado total de las actitudes maternas positivas y negativas en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.*

Actitudes maternas	frecuencia	Porcentaje
Actitudes positivas	3	1.5%
Actitudes negativas	197	98.5%
total	200	100%

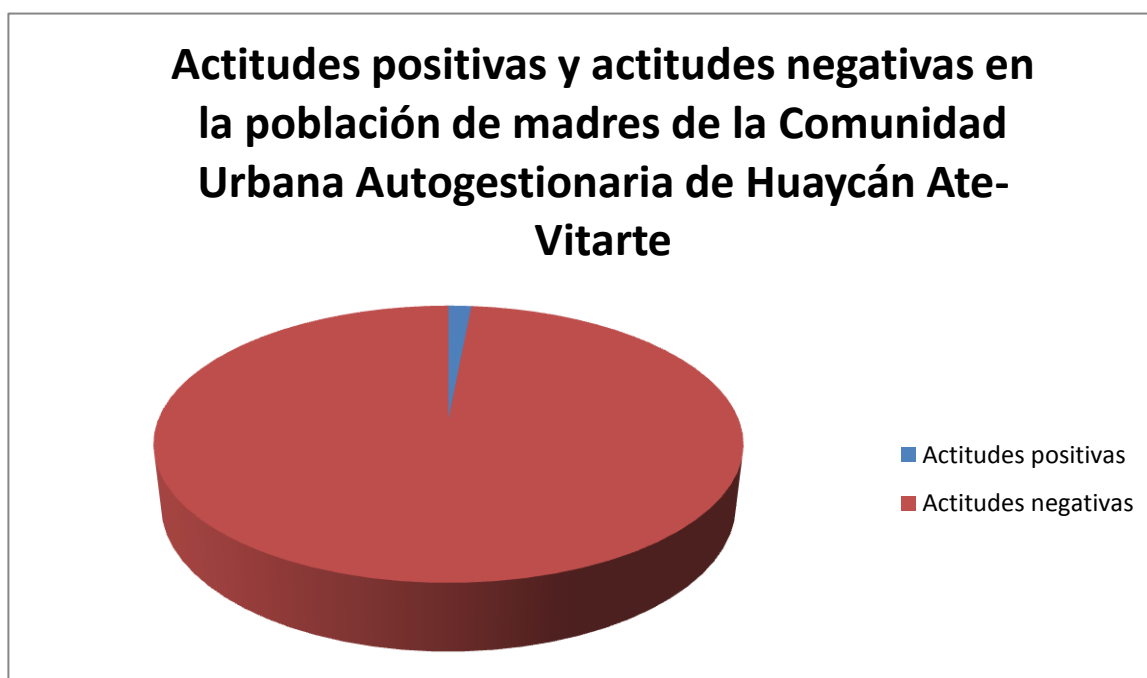


Figura 2 Resultado total de las actitudes maternas positivas y negativas en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

A continuación se presentan tablas y gráficos de la población de madres entre las edades de 18 a 25 años que tienen hijos entre los 0 a 3 años de edad de la Comunidad Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

La tabla 3 nos indica que la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, que tienen niños entre los 0 -3 años de edad, el 19.16% presenta actitudes maternas de sobreprotección, el 66.66% presenta actitudes de rechazo, no presentándose actitudes de aceptación y sobre indulgencia.

Tabla 3

*Resultado de las Actitudes maternas en madres de niños de 0 a 3 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte*

Actitudes maternas	frecuencia	Porcentaje
Aceptación	0	0%
Sobre protección	23	19.16%
Sobre indulgencia	0	0%
rechazo	80	66.66%
Confusión dominancia	17	14.16%
total	120	100%



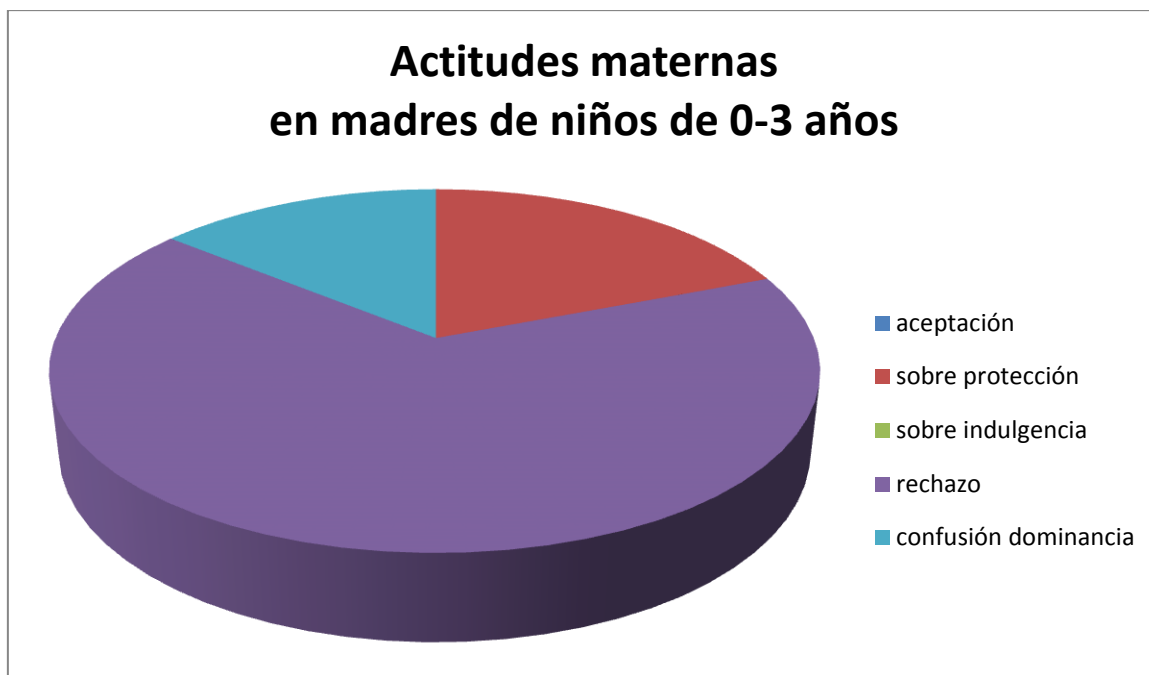


Figura 3 Resultado de las actitudes maternas en madres de niños de 0 a 3 años de edad de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

La tabla 4 nos indica que la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, que tienen niños entre los 0 -3 años de edad, el 100% presenta actitudes negativas.

Tabla 4

*Resultado de las actitudes maternas positivas y negativas en madres de niños de 0 a 3 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte*

Actitudes maternas	frecuencia	porcentaje
positivas	0	0%
negativas	120	120%
total	120	100%



Figura 4 Resultado de las actitudes maternas positivas y negativas en madres de niños de 0 a 3 años de edad de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

La tabla 5 nos indica que la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, que tienen niños entre los 4 -5 años de edad, el 3.75% presenta

actitudes de aceptación, el 56.25% presenta actitudes de sobre protección, el 5% presenta actitudes de rechazo y el 35% presenta confusión dominancia, no encontrándose actitudes de sobre indulgencia.

Tabla 5

*Resultado de las actitudes maternas en madres de niños de 4 y 5 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.*

Actitudes maternas	Frecuencia	Porcentaje
Aceptación	3	3.75%
Sobre protección	45	56.25%
Sobre indulgencia	0	0%
Rechazo	4	5%
Confusión dominancia	28	35%
total	80	100%

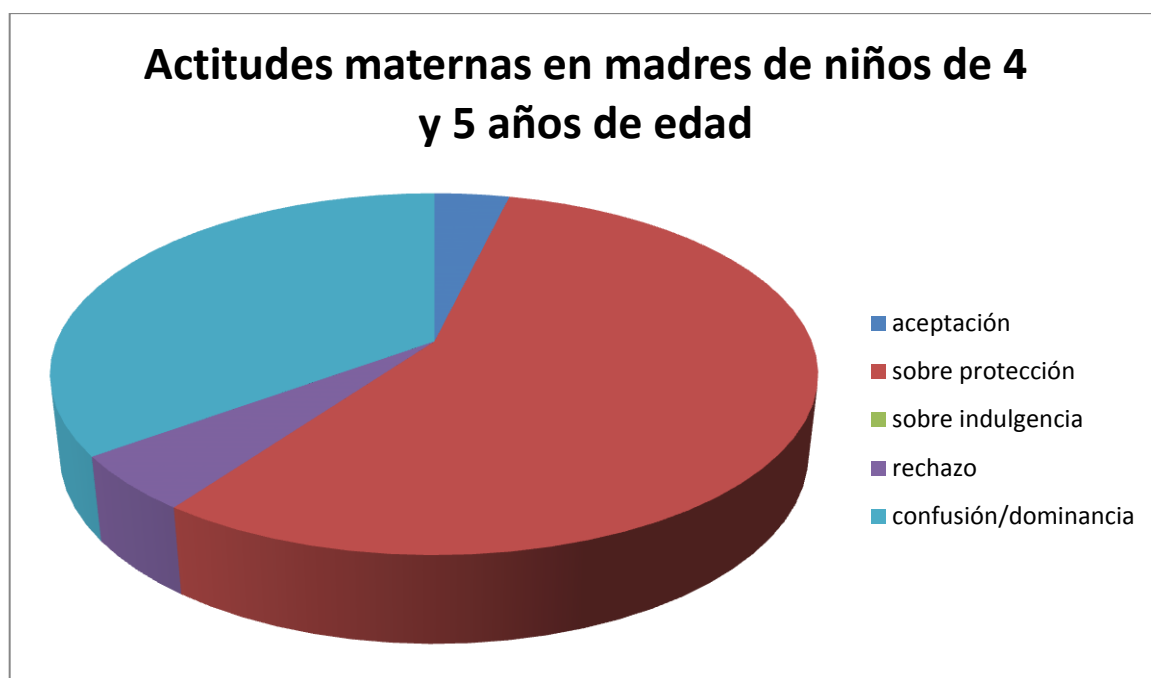


Figura 5 Resultado de las actitudes maternas en madres de niños de 4 y 5 años de edad de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

La tabla 6 nos indica que la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, que tienen niños entre los 4 y 5 años de edad, el 3.75% presenta actitudes positivas y el 96.25% presenta actitudes negativas.

Tabla 6

*Resultado de las actitudes maternas positivas y negativas en madres de niños de 4 y 5 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte*

Actitudes	Frecuencia	Porcentaje
Positivas	3	3.75%
Negativas	77	96.25%
Total	80	100%

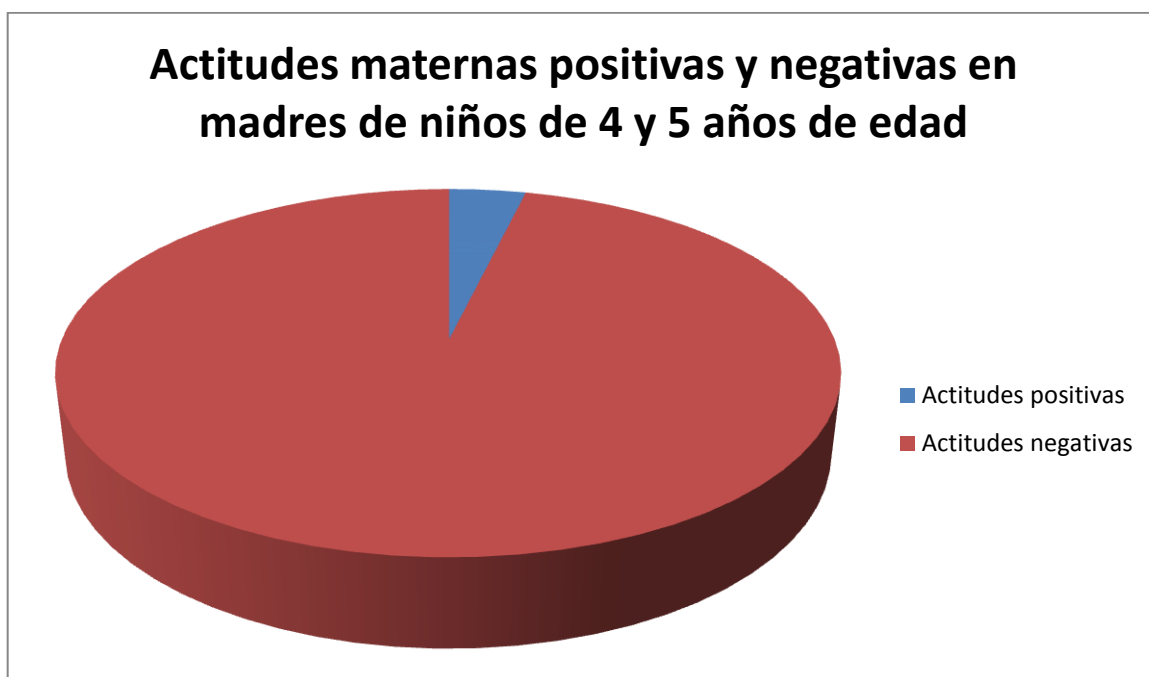


Figura 6 Resultado de las actitudes maternas positivas y negativas en madres de niños de 4 y 5 años de edad de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

Resultado de cada dimensión de actitudes maternas de las madres en edades de 18 a 25 años y las madres entre 26 años a más de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

### **Dimensión Actitud Materna de Aceptación**

Prueba de Ajuste (Prueba de Normalidad)

A. Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de aceptación materna en madres de 18 a 25 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte

H<sub>0</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de aceptación materna en la relación madre – niño de madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte tiene una distribución normal.

H<sub>1</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de aceptación materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, no tiene una distribución normal.

B. Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de aceptación materna en madres de 26 años a más de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

H<sub>0</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de aceptación materna en la relación madre – niño de madres de 26 años a más hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, tiene una distribución normal.

H<sub>1</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de aceptación materna en la relación madre – niño de madres 26 a más años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, no tiene una distribución normal.

El SPSS v22 nos arroja el siguiente resultado:

Cuadro 10

*Cuadro de prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov de la actitud de aceptación.*

	Actitud Aceptación	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
		Estadístico	gl	Sig.
Puntaje	Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos de la C.U.A. Huaycán Ate - Vitarte	0,170	120	0,000
	Madres de 26 a más años hacia sus hijos de la C.U.A. Huaycán Ate –Vitarte.	0,124	80	0,004

A. El resultado de la Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de aceptación hacia sus hijos en la relación madre – niño de madres de 18 a 25 años en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, es el p-valor de  $0.000 < 0.05$  esto nos dice, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

“La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de Aceptacion en la relación madre – niño de madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte no tiene una distribución normal.

B. El resultado de la Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de aceptación hacia sus hijos en la relación madre – niño de madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, es el p-valor de  $0.004 < 0.05$  esto nos dice, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

“La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de aceptación materna en la relación madre – niño de madres de 26 años a más hacia sus hijos en la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte no tiene una distribución normal.

En los resultados observamos que no hay distribución normal en ambos grupos, por lo tanto usamos La U DE MANN WHITNEY.

#### Análisis estadístico de la dimensión de Actitud de Aceptación.

Puntajes de actitud de aceptación materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a mas, en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

$H_0$ : No existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los puntajes de actitud de aceptación materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

$H_1$ : Si existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los puntajes de actitud de aceptación maternas en la relación madre – niño en madres de 18 a



25 años y en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

Cuadro 11

*Cuadro estadístico descriptivo de media, mediana y desviación estándar de la actitud de aceptación.*

Actitud Aceptación	N	Media	Desviación estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
				Límite inferior	Límite superior		
Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos de la C.U.A Huaycán Ate – Vitarte.	120	37,4667	2,34766	37,0423	37,8910	33,00	43,00
Madres de 26 a más años hacia sus hijos primera infancia de la C.U.A. Huaycán Ate- Vitarte.	80	39,0000	2,36536	38,4736	39,5264	34,00	45,00
Total	200	38,0800	2,46658	37,7361	38,4239	33,00	45,00

Cuadro 12

*Cuadro de contraste de hipótesis.*

<b>Resumen de contrastes de hipótesis</b>				
	<b>Hipótesis nula</b>	<b>Prueba</b>	<b>Sig.</b>	<b>Decisión</b>
<b>1</b>	La distribución de Puntaje es la misma entre las categorías de Actitud_Aceptación.	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	,000	Rechace la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es ,05.

El SPSS v22 nos da un p-valor de  $0.000 < 0.05$  esto quiere decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: “Si existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los puntajes de actitud de aceptación materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más años en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

**Diagrama de los puntajes de Medias Aritméticas actitud de aceptación maternas en la relación madre – niño de madres de 18 a 25 años y de madres de 26 a más años hacia sus hijos en su primera infancia en Huaycán**

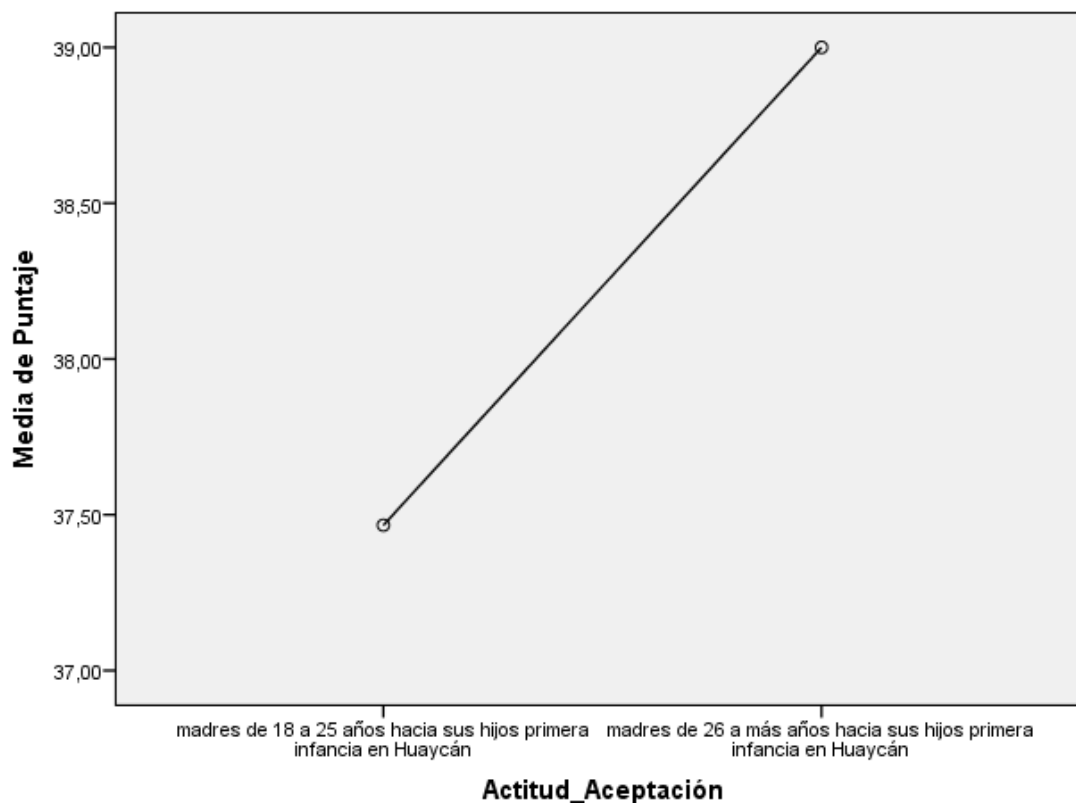


Figura 7 Diagrama de los puntajes de medias aritméticas de la Actitud Materna de Aceptación en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

Esta figura nos da los resultados de las Medias Aritméticas de los puntajes de actitud de aceptación materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate – Vitarte y podemos observar que las madres de 26 años a mas, tienen las mejores Medias aritméticas en los puntajes de la prueba.

**Diagrama Caja de los puntajes actitud de aceptación maternas en la relación madre – niño de madres de 18 a 25 años y de madres de 26 a más años hacia sus hijos en su primera infancia en Huaycán**

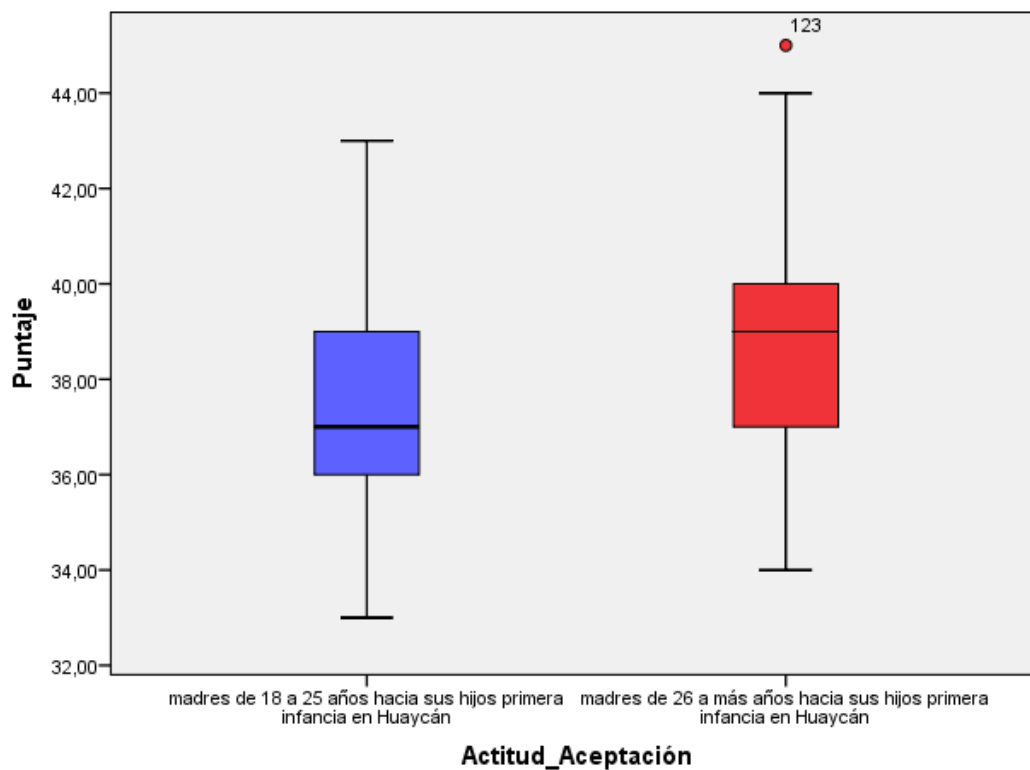


Figura 8 Diagrama de Caja de los puntajes de la dimensión Actitud de aceptación materna, en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

De los datos obtenidos en la estadística de la edad de la madre, se puede observar que hay diferencias significativas entre estas dos medidas, ya que el diagrama de cajas nos da el primer, segundo y tercer cuartil y se puede observar que las madres de 26 años a más, tienen los mejores puntajes.

Cuadro 13

*Cuadro del primer, segundo y tercer cuartil de la actitud de aceptación materna en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte.*

			25	50	75
Promedio ponderado	Puntaje	Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos primera infancia de C.U.A Huaycán Ate –Vitarte.	36,0000	37,0000	39,0000
		Madres de 26 a más años hacia sus hijos primera infancia de C.U.A. Huaycán Ate –Vitarte.	37,0000	39,0000	40,0000

### **Dimensión Actitud Materna de Sobreprotección**

Prueba de Ajuste (Prueba de Normalidad)

A. Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de sobreprotección materna en madres de 18 a 25 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte

H<sub>0</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de sobreprotección materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte tiene una distribución normal.

H<sub>1</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de sobreprotección materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, no tiene una distribución normal.

B. Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de sobreprotección materna en madres de 26 años a más de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

H<sub>0</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de sobreprotección materna en la relación madre – niño en madres de 26 años a más hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, tiene una distribución normal.

H<sub>1</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de sobreprotección materna en la relación madre – niño en madres 26 a más años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, no tiene una distribución normal.

El SPSS v22 nos arroja el siguiente resultado:

Cuadro 14

*Cuadro de prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov de la actitud de sobre protección.*

		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Actitud Sobreprotección	Estadístico	gl	Sig.
Puntaje	Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos C.U.A. Huaycán Ate-Vitarte.	0,120	120	0,000
	Madres de 26 a más años hacia sus hijos primera infancia en Huaycán Ate- Vitarte.	0,159	80	0,000

A. El resultado de la Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de sobreprotección materna hacia sus hijos en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, es el p-valor de  $0.000 < 0.05$  esto nos dice, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

“La Distribución de los datos de los puntajes de actitud de sobreprotección materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte, no tiene una distribución normal.

B. El resultado de la Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de sobreprotección materna hacia sus hijos en la relación madre – niño en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, es el p-valor de  $0.000 < 0.05$  esto nos dice, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

“La Distribución de los datos de los puntajes de actitud de sobreprotección materna en la relación madre – niño en madres de 26 años a más hacia sus hijos en la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte, no tiene una distribución normal.

En los resultados observamos que no hay distribución normal en ambos grupos, por lo tanto usamos La U DE MANN WHITNEY.

#### Análisis estadístico de la dimensión de Actitud de Sobreprotección.

1° Puntajes de actitud de sobreprotección materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a mas, en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

$H_0$ : No existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los puntajes de actitud de sobreprotección materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

$H_1$ : Si existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los puntajes de actitud de sobreprotección materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

#### Cuadro 15

*Cuadro estadístico descriptivo de media, mediana y desviación estándar de la actitud de sobre protección.*

Actitud Sobreprotección	N	Media Aritmética	Desviación estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
				Límite inferior	Límite superior		
Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos primera infancia en Huaycán Ate –Vitarte.	120	46,3500	3,26852	45,7592	46,9408	39,00	57,00
Madres de 26 a más años hacia sus hijos primera infancia en Huaycán Ate - Vitarte	80	48,5125	2,40250	47,9779	49,0471	43,00	55,00
Total	200	47,2150	3,13174	46,7783	47,6517	39,00	57,00



## Cuadro 16

*Cuadro de contraste de hipótesis.*

	<b>Hipótesis nula</b>	<b>Prueba</b>	<b>Sig.</b>	<b>Decisión</b>
<b>1</b>	La distribución de Puntaje es la misma entre las categorías de Actitud_Sobreprotección.	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	,000	Rechace la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es ,05.

El SPSS v22 nos da un p-valor de  $0.000 < 0.05$  esto quiere decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: “Si existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los puntajes de actitud de sobreprotección materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más años en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

**Diagrama de Medias Aritmética de los puntajes actitud de sobreprotección maternas en la relación madre – niño de madres de 18 a 25 años y de madres de 26 a más años hacia sus hijos en su primera infancia en Huaycán**

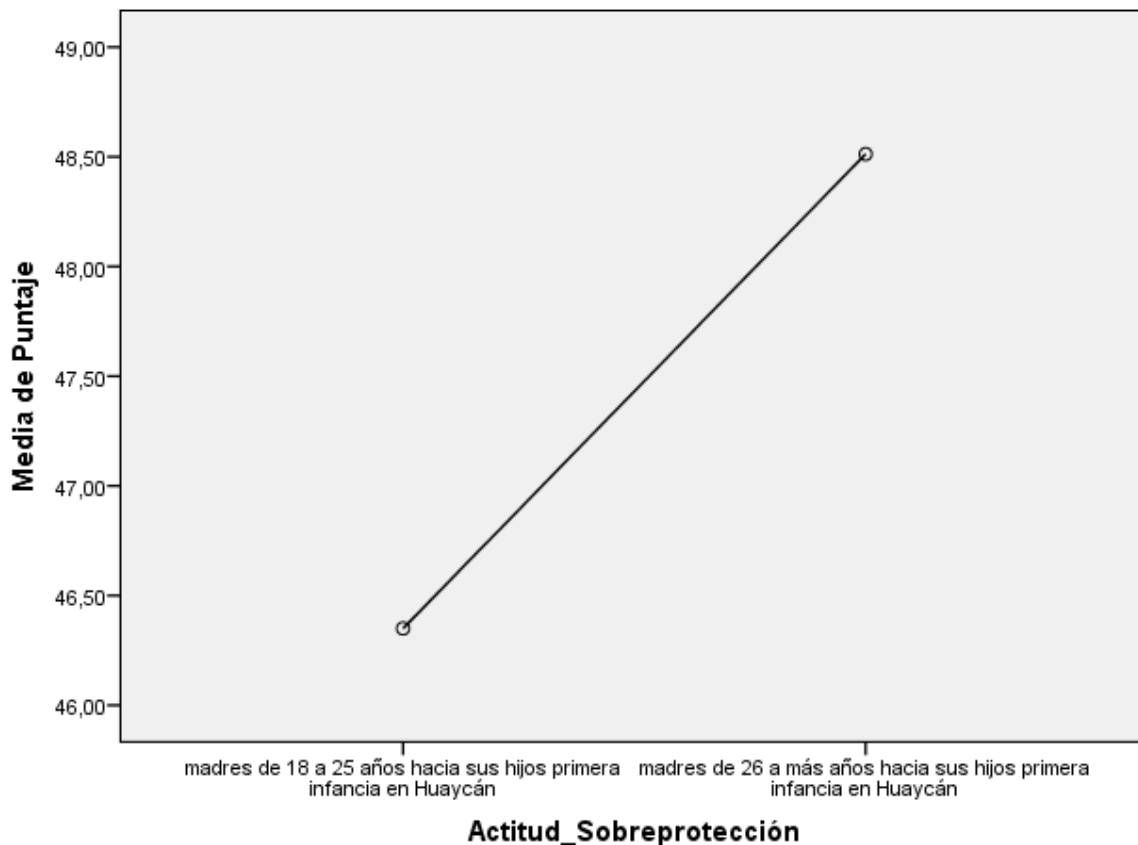


Figura 9 Diagrama de los puntajes de medias aritméticas de la Actitud Materna de Sobreprotección en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

Esta figura nos da los resultados de las Medias Aritméticas de los puntajes de la actitud de sobreprotección en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate – Vitarte y podemos observar que las madres de 26 años a mas, tienen las mejores Medias aritméticas en los puntajes de la prueba.

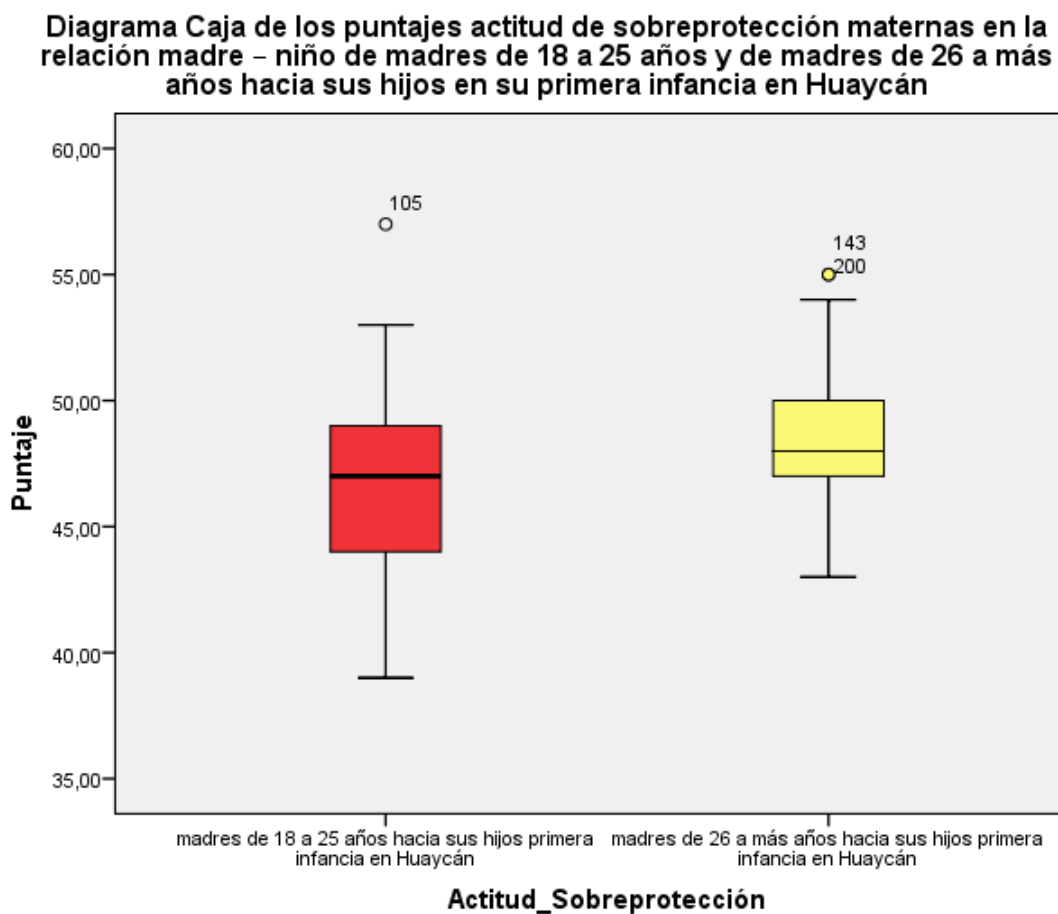


Figura 10 Diagrama de Caja de los puntajes de la dimensión Actitud de Sobreprotección, en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

De los datos obtenidos en la estadística de la edad de la madre, se puede observar que hay diferencias significativas entre estas dos medidas, ya que el diagrama de cajas nos da el primer, segundo y tercer cuartil y se puede observar que las madres de 26 años a más, tienen los mejores puntajes.

## Cuadro 17

*Cuadro del primer, segundo y tercer cuartil de la actitud de sobreprotección.*

		Actitud Sobreprotección	25	50	75
Promedio ponderado	Puntaje	Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos de la C.U.A en Huaycán Ate- Vitarte.	44,0000	47,0000	49,0000
		Madres de 26 a más años hacia sus hijos de la C.U.A. Huaycán Ate-Vitarte.	47,0000	48,0000	50,0000

### **Dimensión Actitud Materna de Sobre Indulgencia**

Prueba de Ajuste (Prueba de Normalidad)

A. Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia en madres de 18 a 25 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte

H<sub>0</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte tiene una distribución normal.

H<sub>1</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud Sobre Indulgencia en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, no tiene una distribución normal.

B. Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia en madres de 26 años a más de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

$H_0$ : La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud Sobre Indulgencia en la relación madre – niño de madres de 26 años a más hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, tiene una distribución normal.

$H_1$ : La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia en la relación madre – niño en madres 26 a más años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, no tiene una distribución normal.

El SPSS v22 nos arroja el siguiente resultado:

Cuadro 18

*Cuadro de prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov de la actitud de sobre indulgencia.*

	Actitud Indulgencia	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
		Estadístico	gl	Sig.
Puntaje	Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos de la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	0,110	120	0,001
	Madres de 26 a más años hacia sus hijos de la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	0,152	80	0,000

A. El resultado de la Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia hacia sus hijos en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, es el p-valor de  $0.001 < 0.05$  esto nos dice, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

“La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte no tiene una distribución normal.

B. El resultado de la Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia hacia sus hijos en la relación madre – niño de madres de 26 años a más en la

Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, es el p-valor de  $0.000 < 0.05$  esto nos dice, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

“La Distribución de los datos de los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia en la relación madre – niño en madres de 26 años a más hacia sus hijos en la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte no tiene una distribución normal.

En los resultados observamos que no hay distribución normal en ambos grupos, por lo tanto usamos La U DE MANN WHITNEY.

#### Análisis estadístico de la dimensión de Actitud de Sobre Indulgencia.

Puntajes de actitud de Sobre Indulgencia en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a mas, en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

$H_0$ : No existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia en la relación madre– niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

$H_1$ : Si existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

## Cuadro 19

*Cuadro estadístico descriptivo de media, mediana y desviación estándar de la actitud de sobre indulgencia.*

	Actitud de Indulgencia	N	Media	Desviación estándar
Puntaje	Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos de la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	120	38,5667	3,90374
	Madres de 26 a más años hacia sus hijos de la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	80	35,2875	2,38239

## Cuadro 20

*Cuadro de contraste de hipótesis.*

**Resumen de prueba de hipótesis**

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de Puntaje es la misma entre las categorías de Actitud_Indulgencia.	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	,000	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de

El SPSS v22 nos da un p-valor de  $0.000 < 0.05$  esto quiere decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: “Si existen diferencias estadísticamente significativas



entre los resultados de los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más años en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

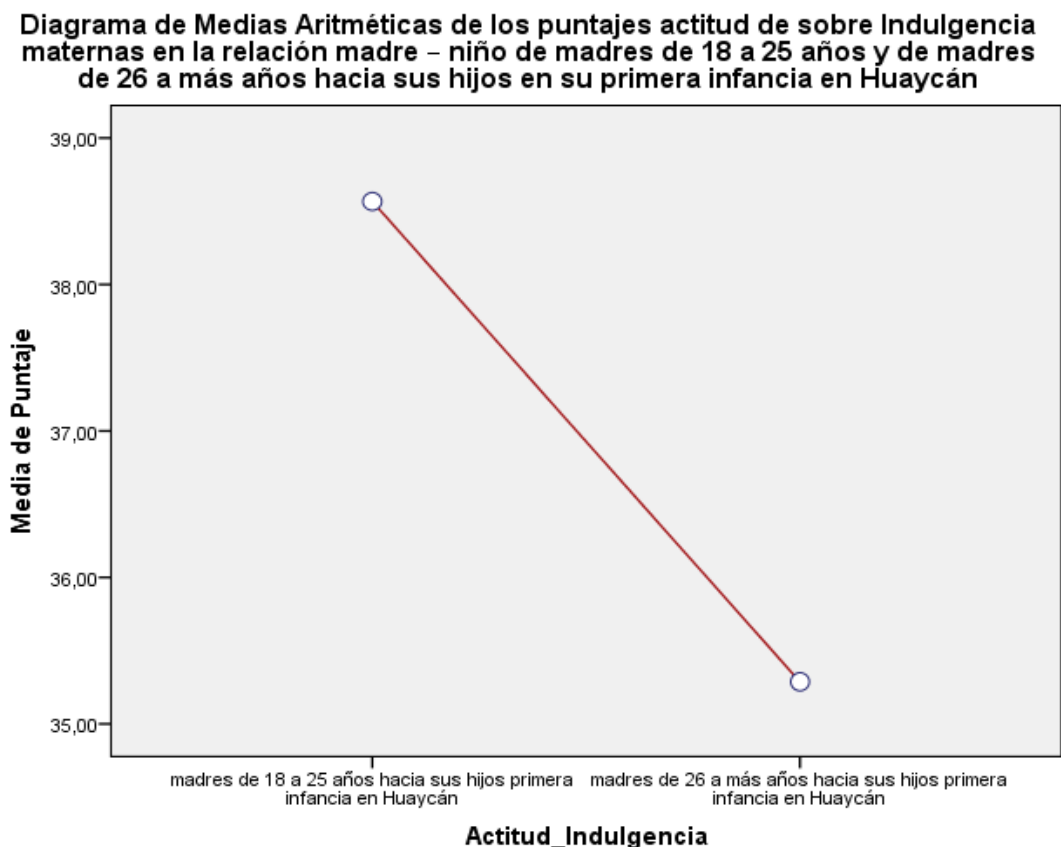


Figura 11 Diagrama de los puntajes de medias aritméticas de la Actitud de Sobre Indulgencia en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

Esta figura nos da los resultados de las Medias Aritméticas de los puntajes de actitud de Sobre Indulgencia en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte y

podemos observar que las madres de 18 a 25 años, tienen las mejores Medias aritméticas en los puntajes de la prueba.

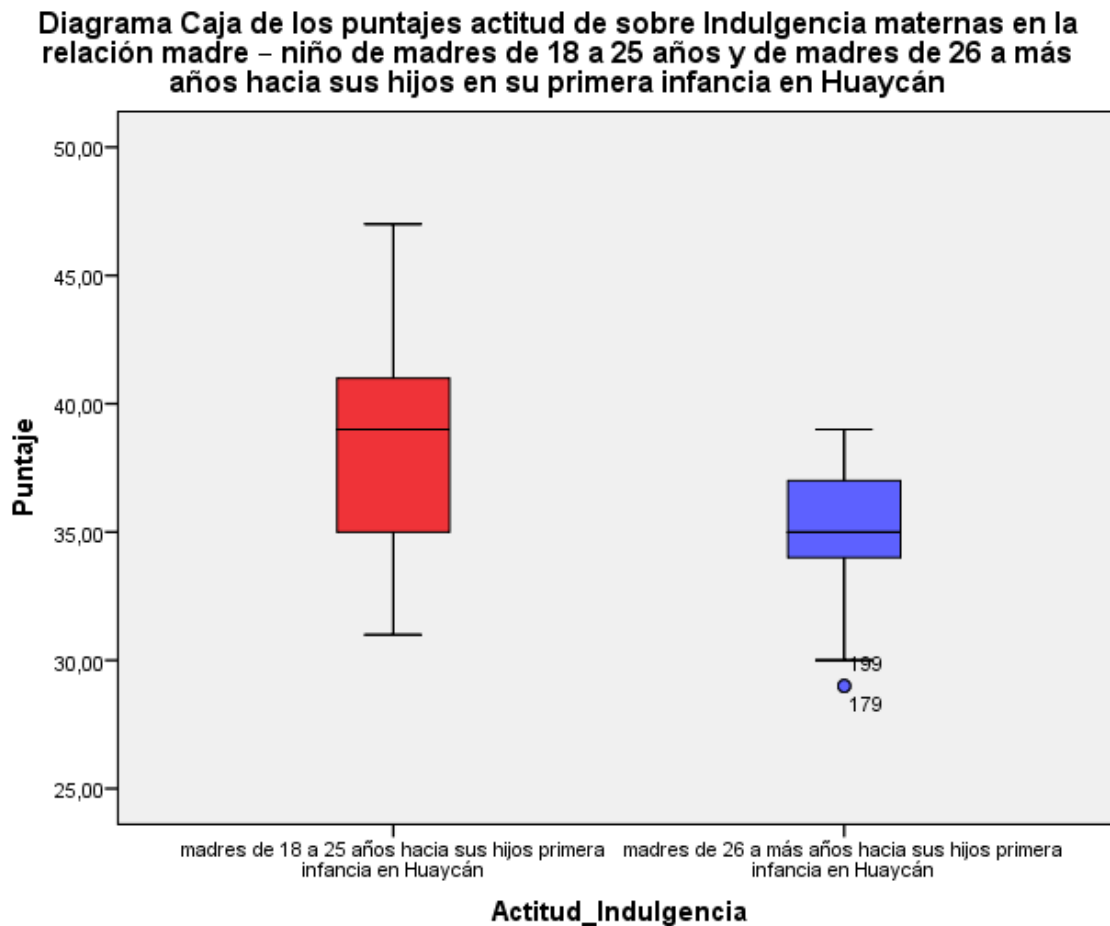


Figura 12 Diagrama de Caja de los puntajes de la dimensión Actitud de Sobre Indulgencia, en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

De los datos obtenidos en la estadística de la edad de las madres, se puede observar que hay diferencias significativas entre estas dos medidas, y en el diagrama de cajas que nos da el primer, segundo y tercer cuartil, se observa que las madres de 18 a 25 años de edad, tienen los mejores puntajes.

Cuadro 21

*Cuadro del primer, segundo y tercer cuartil de la actitud de sobre indulgencia.*

		Actitud de Indulgencia	25	50	75
Promedio ponderado	Puntaje	Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos de C.U.A de Huaycán Ate-Vitarte.	35,0000	39,0000	41,0000
		Madres de 26 a más años hacia sus hijos de C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	34,0000	35,0000	37,0000

### **Dimensión Actitud Materna de Rechazo**

#### Prueba de Ajuste (Prueba de Normalidad)

- A. Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de Rechazo en madres de 18 a 25 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

$H_0$ : La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de Rechazo en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte tiene una distribución normal.

$H_1$ : La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de Rechazo en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, no tiene una distribución normal.

- B. Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de Rechazo en madres de 26 años a más de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

H<sub>0</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de Rechazo en la relación madre – niño en madres de 26 años a más hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, tiene una distribución normal.

H<sub>1</sub>: La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de Rechazo en la relación madre – niño en madres 26 a más años hacia sus hijos en la primera infancia de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, no tiene una distribución normal.

El SPSS v22 nos arroja el siguiente resultado:

Cuadro 22

*Cuadro de prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov de la actitud de rechazo.*

	Actitud de Rechazo	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
		Estadístico	gl	Sig.
Puntaje	Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte	0,082	120	0,044
	Madres de 26 a más años hacia sus hijos en la C.U.A. de Huaycán Ate-Vitarte.	0,141	80	0,000

A. El resultado de la Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de Rechazo hacia sus hijos en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, es el p-valor de

$0.044 < 0.05$  esto nos dice, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

“La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de Rechazo en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte no tiene una distribución normal.

B. El resultado de la Prueba de Normalidad para los puntajes de actitud de Rechazo hacia sus hijos en la relación madre – niño en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte, es el p-valor de  $0.000 < 0.05$  esto nos dice, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

“La Distribución de los datos de los los puntajes de actitud de Rechazo en la relación madre – niño en madres de 26 años a más hacia sus hijos en la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte no tiene una distribución normal.

En los resultados observamos que no hay distribución normal en ambos grupos, por lo tanto usamos La U DE MANN WHITNEY.

Análisis estadístico de la dimensión de Actitud de Rechazo.

Puntajes de actitud de Rechazo maternas en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 a más años hacia sus hijos primera infancia en Huaycán Ate- Vitarte

H<sub>0</sub>: No existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los puntajes de actitud de Rechazo maternas en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 a más años hacia sus hijos primera infancia en Huaycán Ate- Vitarte

H<sub>1</sub>: Si existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los puntajes de actitud de Rechazo maternas en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 a más años hacia sus hijos primera infancia en Huaycán Ate – Vitarte.

Cuadro 23

*Cuadro estadístico descriptivo de media, mediana y desviación estándar de la actitud de rechazo.*

	N	Media	Desviación estándar	95% del intervalo de confianza para la media	
				Límite inferior	Límite superior
Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la C.U.A. Huaycán Ate-Viarte	120	44,2417	2,73476	43,7473	44,7360
Madres de 26 a más años hacia sus hijos en la C.U.A. Huaycán Ate-Vitarte	80	43,1500	3,33034	42,4089	43,8911
Total	200	43,8050	3,02701	43,3829	44,2271

Cuadro 24

*Cuadro de contraste de hipótesis.*

Rangos				
	Actitud de Rechazo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Puntaje	Madres de 18 a 25 años hacia sus hijos en la C.U.A. Huaycán Ate-Viarte	120	107,32	12878,50
	Madres de 26 a más años hacia sus hijos en la C.U.A. Huaycán Ate-Viarte	80	90,27	7221,50
	Total	200		

Cuadro 25

*Estadístico de prueba*

#### Estadísticos de prueba<sup>a</sup>

	Puntaje
U de Mann-Whitney	3981,500
W de Wilcoxon	7221,500
Z	-2,053
Sig. asintótica (bilateral)	0,040

a. Variable de agrupación:

Actitud de Rechazo

El SPSS v22 nos da un p-valor de  $0.040 < 0.05$  esto quiere decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: “Si existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los puntajes de actitud de aceptación materna en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más años en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte.

**Diagrama Media Aritmética de los puntajes actitud de Rechazo materna en la relación madre – niño de madres de 18 a 25 años y de madres de 26 a más años hacia sus hijos en su primera infancia en Huaycán**

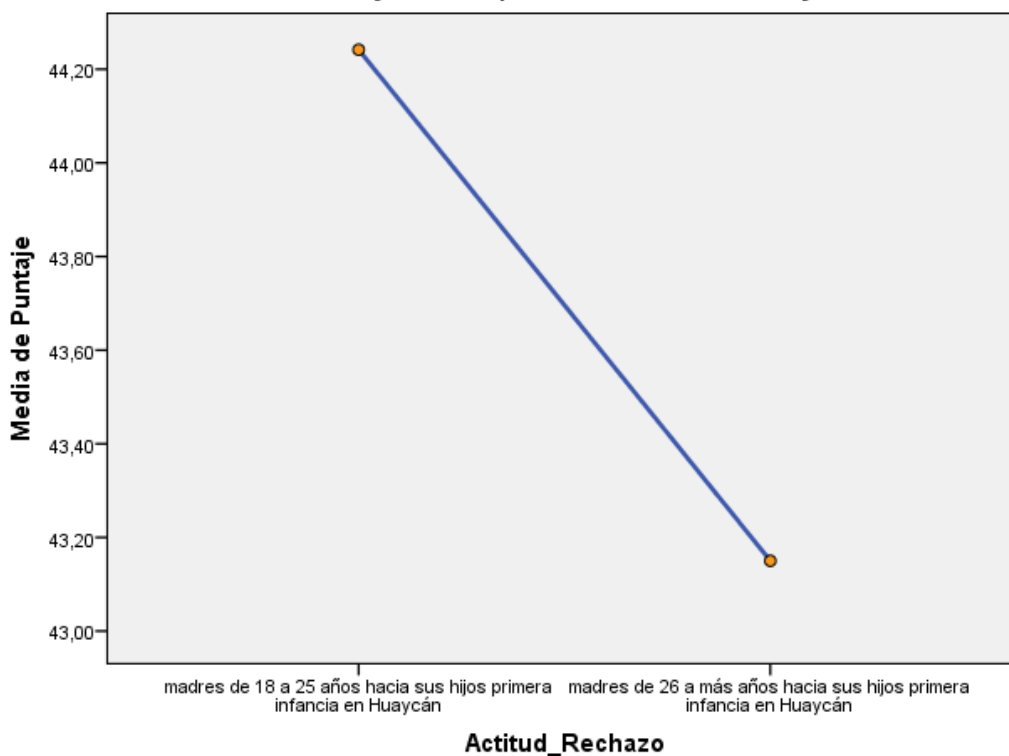


Figura 13 Diagrama de los puntajes de medias aritméticas de la Actitud de Rechazo en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.



Esta figura nos da los resultados de las Medias Aritméticas de los puntajes de actitud de Rechazo en la relación madre – niño en madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte y podemos observar que las madres de 18 a 25 años, tienen las mejores Medias aritméticas en los puntajes de la prueba.

**Diagrama Caja de los puntajes actitud de Rechazo materna en la relación madre – niño de madres de 18 a 25 años y de madres de 26 a más años hacia sus hijos en su primera infancia en Huaycán**

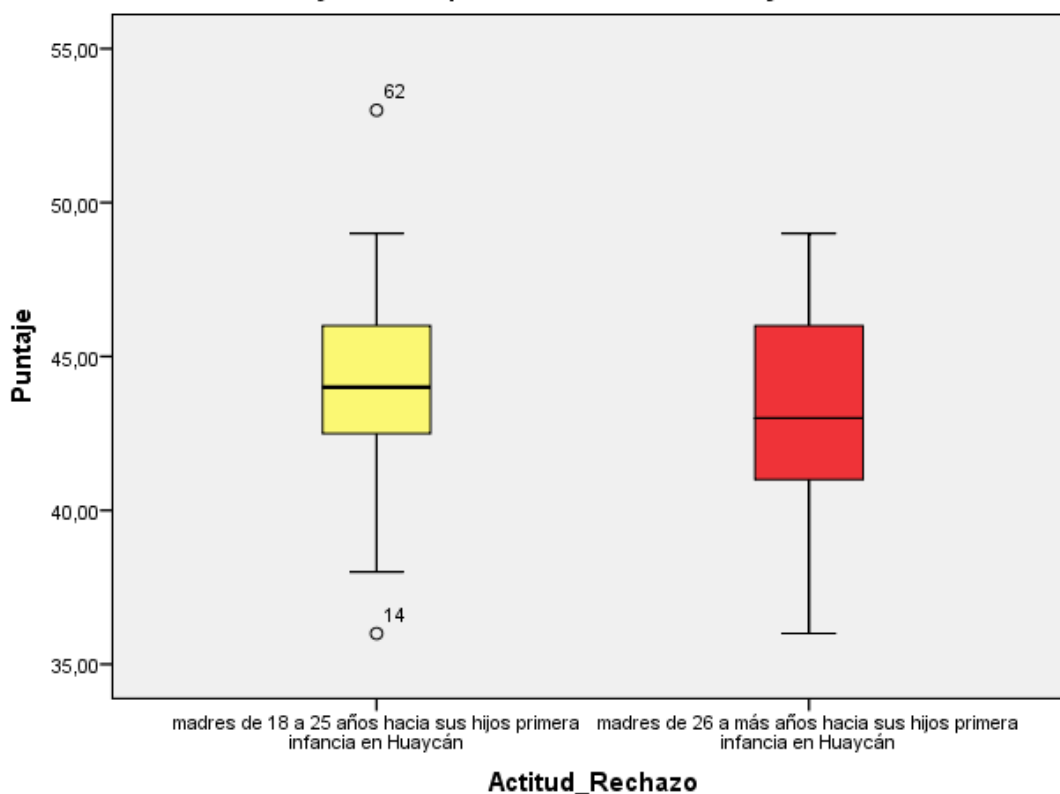


Figura 14 Diagrama de Caja de los puntajes de la dimensión Actitud de Rechazo, en la población de madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte.

De los datos obtenido estadísticamente de la edad de las madres, se puede observar que hay diferencia significativas, entre estas dos medidas, ya que el diagrama de cajas nos da el primer, segundo y tercer cuartil y se puede observar que las madres de 18 a 25 años tienen los mejores puntajes, pero esta diferencia no es mucha.

Cuadro 26

*Cuadro del primer, segundo y tercer cuartil de la dimensión de actitud de rechazo.*

		Actitud de Rechazo	25	50	75
Promedio ponderado	Puntaje	madres de 18 a 25 años hacia sus hijos primera infancia en Huaycán	42,2500	44,0000	46,0000
		madres de 26 a más años hacia sus hijos primera infancia en Huaycán	41,0000	43,0000	46,0000

## Cuadro 27

*Cuadro de frecuencia de la variable estado civil de las madres de 18 a 25 años de edad*

EDAD DE LAS MADRES	EDAD DE LOS HIJOS	ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
18 A 25 años	0-3 años	soltera	86	71.67%
		casada	7	5.83%
		divorciada	0	0%
		conviviente	27	22.5%
TOTAL			120	100%

Cuadro 28

*Cuadro de frecuencia de la variable nivel de instrucción de las madres de 18 a 25 años de edad.*

EDAD DE LAS MADRES	EDAD DE LOS HIJOS	NIVEL DE INSTRUCCION			FRECUENCIA	PORCENTAJE		
18 A 25	0 a 3 años	PRIMARIA	C	22	34	28.33%		
			I	12				
		SECUNDARIA	C	63	78	65%		
			I	15				
		T.SUPERIOR	C	5	8	6.67%		
			I	3				
		UNIVERSITARIO		0	0	0%		
		TOTAL					120	100

Cuadro 29

*Cuadro de la frecuencia de la variable ocupación de las madres de 18 a 25 años de edad.*

EDAD DE LAS MADRES	EDAD DE LOS HIJOS	OCUPACION		FRECUENCIA	PORCENTAJE
18 a 25	0a 3 años	DEPENDIENTE  75%	Empleada del hogar	13	10.83%
			Comerciante	23	19.17%
			obrera	54	45%
		INDEPENDIENTE  25%	Comercio ambulatorio	15	12.5%
			Pequeños. Negocios	5	4.17%
			Trabajo eventual	7	5.83%
			Ama de casa	3	2.5%
TOTAL				120	100%

## Cuadro 30

*Cuadro de frecuencia de la variable estado civil de las madres de 26 años a más.*

EDAD DE LAS MADRES	EDAD DE LOS HIJOS	ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
26 a +	4 y 5 AÑOS	SOLTERA	14	17.5%
		CASADA	8	10%
		DICORCIADA	2	2.5%
		CONVIVIENTE	56	70%
TOTAL			80	100%

Cuadro 31

*Cuadro de frecuencia de la variable nivel de instrucción de las madres de 26 años a más.*

EDAD DE LAS MADRES	EDAD DE LOS HIJOS	NIVEL DE INSTRUCCION			FRECUENCIA	PORCENTAJE		
26 a +	4 y 5 años	PRIMARIA	C	7	7	8.75%		
			I	0				
		SECUNDARIA	C	27	65	81.25%		
			I	38				
		TECNICA SUPERIOR	C	5	6	7.5%		
			I	1				
		UNIVERSITARIO	C	0	2	2.5%		
			I	2				
		TOTAL					80	100%

Cuadro 32

*Cuadro de frecuencia de la variable ocupación de las madres de 26 años a más.*

EDAD DE LAS MADRES	EDAD DE LOS HIJOS	OCUPACIÓN	f		FRECUENCIA		PORCENTAJ E
26 a +	4 y 5 años	Dependiente	15	18.75%	Empleada del hogar	2	2.5%
					Comerciante	8	10%
	obrero			5	6.25%		
		Independiente	65	85.25%	Comercio ambulatorio	34	42.5%
				Pequeños negocios	15	16.25%	
				Trabajo eventual	13	3.75%	
				Ama de casa	3		
TOTAL						80	100%



## 2 Interpretación o discusión de resultados

El cuidado materno no solo en términos de cuidados físicos o cobertura de necesidades básicas, es lo más importante para el desarrollo integral en la infancia, sino además de otros cuidados que a simple vista no vemos, no desarrollamos o perdemos en el camino por una serie de factores, dándole valor solo al mundo físico, sin ir más allá de nuestros sentidos comunes.

“Si el amor hacia otro Ser no se vincula con la necesidad de conocer, también a ese Ser, es decir de entenderlo y con ese conocimiento encontrar las formas de interacción con El, entonces al amor le falta algo esencial y permanece siempre en ciernes” Kohler (2011) y con esto nos referimos tanto a la cantidad y calidad de los cuidados maternos, a la actitud, sensibilidad, correspondencia, relación de vínculo y amor que se le brinde al niño

Es por ello que cobra sentido el objetivo de esta investigación, al querer conocer cuáles son las actitudes maternas en la relación madre-niño durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte, teniendo en cuenta variables como edad de las madres, estado civil, ocupación, para con ello, lograr contribuir en el bienestar del niño, de la madre y de la comunidad.

Es por ello que en los resultados encontramos que del 100% de la población total de madres, solo el 1.5% ,presenta actitudes positivas para con sus hijos ;considerando que este 1.5% es de actitudes de aceptación, y el 98.5% presenta actitudes negativas, donde el 42% presenta actitudes de rechazo y demás actitudes negativas, con lo cual se aprecia un predominio de actitudes negativas, a lo que cabe preguntarnos qué factores inmersos son los que hace que estas madres, tengan estas actitudes frente a sus hijos.

Durante la primera infancia hemos señalado la importancia vital de la relación madre-hijo y de las actitudes que tienen ellas frente a la maternidad, sobre todo en los primeros años en donde el accionar y personalidad de las madres cobra un valor fundamental para el comportamiento y realización íntegra de los hijos.

Cuando se compara ambos grupos de madres, de 18 a 25 años y madres de 26 años a más, encontramos diferencias estadísticamente significativas, donde más del 60% del grupo de madres de 18 a 25 años, presentan más actitudes de rechazo hacia sus hijos.

Teniendo en cuenta los resultados, podemos aducir que este rechazo, puede originarse debido a las características de personalidad de la madre, la manera de relacionarse en la dinámica familiar, madres inmaduras, inestables, neuróticas o incapaces de hacer una adaptación madura frente a la vida y a sus relaciones interpersonales, Balwin (1974) y Walberg (1985) citado en Arévalo (2005) esto en concordancia con Gonzales y Escobar (2013) señalan que las madres que manifiestan esta actitud, son hostiles y su perfeccionamiento es excesivo, no solo manifestándolo en sus necesidades básicas, sino además con castigos, amenazas y comparaciones, claro esto sin contar los niveles de frustración, culpa, rabia y rencor, asociados además a vivencias no resueltas por ellas mismas.

Tal como lo corrobora Monteza y Vásquez (2015) en su investigación, con un grupo de madres adolescentes, en donde encontró, niveles altos de neuroticismo, niveles medios de extraversión, apertura y agradabilidad y niveles bajos en consciencia y actitud de rechazo, igualmente Raya, Pino y Herruzo (2009) en el análisis de la relaciones entre agresividad y estilos de crianza en niños entre las edades de 3 y 14 años, encontraron relación significativa entre agresividad de los niños y factores de estilo de crianza parental.

Lo antes mencionado es de importancia, ya que muchas investigaciones y teorías han hablado sobre la conducta agresiva que presentan los niños como consecuencia de un estilo de crianza hostil, en donde el rechazo, tosquedad, indiferencia, maltrato de los padres, disciplinas rígidas y etc, son detonadores para que se presenten este tipo de conductas, por ello la importancia de poder predecir e intervenir a través de las actitudes de las madres, el comportamiento futuro de los hijos y como lo expresa Bakwin (1984) en Roth ( 2005) una actitud rechazante, genera una serie de conductas que imprimen características muy particulares como: Ante la falta de sentimiento o valor, el niño reacciona con agresividad, se muestra egoísta , vengativo, desobediente, inquieto, trata de llamar la atención y para conseguirlo, se valdrá de cualquier medio, aun de aquellos que pueda generar más castigo, encontrándose incluso enuresis, dificultades al comer, comerse las uñas, tics nerviosos, hurtos, rabietas y fugas.

Cuando comparamos ambos grupos de madres, de 18 a 25 años y madres de 26 años a más, encontramos diferencias estadísticamente significativas, donde las madres de 26 años a más tienen más del 50% de actitudes de sobreprotección hacia sus hijos, esto es considerado como una actitud negativa.

Líneas arriba, vemos como pasamos de un extremo a otro , es decir de actitudes completamente de rechazo a actitudes de sobre protección, pero ambos son considerados actitudes negativas, ya que las actitudes de sobreprotección , son actitudes de extremo cuidado y excesivo control, tanto que impide el crecimiento y desarrollo del niño , en todos sus ámbitos y por el cual encontrara más adelante dificultades que le impedirán desenvolverse e independizarse en un mundo social, siempre requiriendo de alguien al lado para poder actuar, Hernández (2013) en Quiroz (2014) nos dice que es observable con

acciones que no permiten que el hijo sea autónomo e independiente, tanto físicamente como emocionalmente.

Esta actitud de las madres, puede deberse a muchos factores, uno de ellos es el que menciona Estrella (1986) cuando hizo un análisis de mujeres de diferentes niveles socioeconómicos, dando resultado que las madres de socio niveles económicos bajos, muestran actitudes de sobreprotección hacia sus hijos.

Menéndez (2011) plantea que el origen de la sobreprotección, se debe a una educación autoritaria y restrictiva, puesto q los padres que la han recibido, buscan una educación diferente pasando de un autoritarismo a una permisividad total. Otro factor es la inmadurez emocional o formas de afrontar la vida familiar, otro factor es la falta de autoridad en donde para evitar conflictos, no se deja que los hijos lloren y se frustren, siendo más cómodo no luchar contra el niño y permitirle que haga lo que desee sin ponerle restricciones.

Hoy en día, muchas madres trabajan, sobre todo en la calle y ante la falta de cuidado de los hijos a terceros, llevan al hijo con ellos, exponiéndolos a una cantidad de riesgos y para evitarlos, limitan sus posibilidades de desarrollo, protegiéndolos en demasía.

Esta sobreprotección también se adopta, con el fin de economizar sufrimientos y frustraciones, entonces la madres se vuelven una suerte de servidora de los hijos, incluso sobre pasan esta protección más allá del tiempo estimado, aun después de haber terminado una etapa de dependencia del hijo, entonces la madre hace las cosas por El, como lo dice Hurlock, 1997 en Arévalo 2005 “se siente indispensable para el pequeño” y lo único que hace es privarlo de su desarrollo y autonomía.

Un factor predominante hoy en día, es el tiempo, ya que muchas madres trabajan y están ausentes, delegando la crianza a los abuelos, hijos mayores o terceras personas y el tiempo en que están presentes con ellos, son bastantes permisibles y sobreprotectoras a causa de sentimientos de culpa por haberlos dejado.

Bakwin (1974) en Hurlock ( 1997) citado en Roth ( 2005) menciona que en el niño sobreprotegido, podemos encontrar: dificultades para hacer ajustes sociales, en el grupo son exigentes, egoístas, tiránicos, piden atención, afecto y servicio constante, tienen dificultad para hacer amigos , son demasiados dominantes y siempre insisten en ser líderes, a lo que Zambrano y Pautt (2014) mencionan además que son niños inseguros, muestran dependencia extrema hacia sus padres, sobre todo con la madre, presentan temor a lo desconocido y desconfianza hacia alguna actividad que deban emprender, les cuesta tomar la iniciativa y son poco tolerantes a la frustración, etc.

En cuanto a la actitud de Aceptación, encontramos diferencias estadísticamente significativas en las madres de 18 a 25 años y en madres de 26 años a más en donde esta última presenta mejor puntaje de actitud de aceptación hacia sus hijos, siendo el porcentaje de 3.75%, es decir presentan actitudes positivas y el resultado global de dichas actitudes es de 1.5% y esto lo tienen las madres de 26 años a más, quiere decir que este grupo de madres, al relacionarse con sus hijos, lo expresan de manera adecuada y en equilibrio, mostrando afecto, interés, empatía, respondiendo de manera adecuada a las señales y comunicación de su hijos, permitiendo su desarrollo a todo nivel.

Se ha tomado en cuenta variables como edad de las madres, además de estado civil, nivel de instrucción y ocupación de las madres, dándonos cuenta que el 71.67% de madres comprendidas entre los 18 y 25 años son solteras, es decir no tienen pareja estable y las

madres comprendidas entre los 26 años a más el 70% son convivientes, es decir tienen una pareja estable.

El 75% de madres entre los 18 a 25 años trabaja de manera dependiente como obrera, y las madres cuyas edades tienen entre 26 a más el 85.25% trabaja de manera independiente en comercio ambulatorio.

En cuanto a nivel de instrucción, observamos que en la población de madres, la mayoría ha culminado la secundaria; en ambas edades; tanto las madres entre las edades de 18 a 25 años con un 65% y las madres cuyas edades tienen entre 26 años a más el 81%.

Esto, nos permite observar la diferencia que existe tanto en el estado civil, ocupación y edad de las madres, con lo cual podemos aducir que las madres entre las edades de 18 a 25 años son solteras, siendo el único sostén familiar, trabajando de manera dependiente como obreras, lo cual le da en cierta medida una estabilidad laboral para poder mantener a su familia, pero el hecho de trabajar un tiempo estimado entre 8 y 9 horas diarias; sin considerar las horas que se toman para llegar y volver a casa; hacen que pasen la mayor parte de tiempo del día trabajando, por lo tanto pasan menos tiempo con la familia, con sus hijos, delegando así la responsabilidad y crianza a terceros y es así como la calidad de interacción y aceptación a sus hijos es muy poca o vacía, Belsky & Ravine (1988) en Covadonga (1999) nos hace referencia que cuando se compara niños de madres que trabaja fuera de casa y niños cuyas madres se dedican al hogar, se encuentran diferencias significativas en niños menores de un año, encontrándose un apego menor en el desarrollo del vínculo con la madre, cuando se comparte cuidados de los hijos con otras personas que no son el padre.

Por ello es importante que la persona que estará al cuidado del niño, sea una figura estable y que haya una buena calidad de la relación, es así como se establece el apego. Papalia (2012) Es así que el apego tiene un valor adaptativo para los bebés, asegurándoles sus necesidades psicológicas y físicas, con lo cual asegurara un vínculo emocional, reciproco entre la madre y su hijo creando un clima cálido, de actitudes maternas positivas y con significado , contribuyendo cada uno a establecer la calidad de la relación.

A todo ello, no se considera la carga de stress por la cual pasan muchas madres, sin estar con una pareja que las apoye; no solo económicamente; sino en un acompañamiento en la crianza de los hijos, sumado además a otros factores asociados, como la violencia familiar, abandono de hogar, que si bien es cierto en la zona de Huaycán antes del año 2015, las tasas de incidencia eran bajas, desde entonces han ido aumentando.

## **CAPITULO VI**

### **RESUMEN Y CONCLUSIONES**

#### **1 Resumen del estudio**

El presente estudio tiene por título Actitud materna en la relación Madre-niño, durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate – Vitarte, y es una investigación descriptiva, conformada por doscientas madres de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate- Vitarte que tienen hijos entre los cero y cinco años de edad, donde el objetivo es conocer las actitudes maternas que tienen estas madres hacia sus hijos durante la primera infancia, siendo de importancia ya que dependiendo de estas actitudes en esta etapa importante, dependerá mucho el desarrollo socio emocional de sus hijos.

Las actitudes que se han planteado en esta investigación según Robert Roth son: la actitud de aceptación, que tienen las madres para con sus hijos, es decir una actitud que se



expresa en términos de sinceridad e identificación con el niño, proveyéndole de contacto, amor y respeto en una relación diádica de actitudes positivas, la actitud de sobreprotección es considerada como una actitud de ansiedad ante los cuidados que necesita el hijo, haciéndolo excesivamente dependiente, no ayudándolo a obtener un adecuado desarrollo, una actitud de sobre indulgencia considerada como una excesiva gratificación, contacto y falta de control parental, y por último la actitud de rechazo considerada como una negación y expresión de amor hacia el hijo, mostrando negligencia, tosquedad y severidad para con él.

Se menciona además el apego como un vínculo importante y reciproco que se manifiesta durante la primera infancia entre una madre y su hijo, donde muchas teorías hablan de ello dándole importancia a esta relación diádica entre la madre y su hijo, así como también los factores que afectarían este apego o relación como son: la privación materna, la calidad del cuidado, temperamento de los hijos, circunstancias familiares, historia de los padres, etc.

Pero además se plante una explicación biológica durante y después del embarazo, en donde actúan hormonas encargadas de reforzar este vínculo afectivo y por ende una mejor actitud hacia el hijo.

## **2 Conclusiones generales y específicas**

A través de los resultados se ha llegado a las siguientes conclusiones:

### **Conclusión general**

Podemos concluir que las actitudes maternas que presenta la población de madres con niños en edades de 0 a 5 años de edad de la Comunidad Urbana Autogestionaria de

Huaycán Ate –Vitarte, son actitudes negativas frente a la relación madre-niño durante la primera infancia.

#### Conclusiones específicas

La población de madres con niños en edades de 0 a 5 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte en la relación madre –niño, muestran actitudes de rechazo al 42% frente a sus hijos durante la primera infancia.

La población de madres con niños en edades de 0 a 5 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte en la relación madre-niño, muestran actitudes negativas al 98.5% y solo el 1.5% de madres presenta actitudes positivas frente a sus hijos durante la primera infancia.

La población de madres entre los 18 a 25 años de edad, con niños en edades de 0 a 3 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte en la relación madre-niño el 66.66% presenta actitudes de rechazo, es decir el 100% presenta actitudes negativas hacia sus hijos.

La población de madres entre los 26 años a mas, con niños en edades de 0 a 5 años de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte en la relación madre-niño el 56.26% presenta actitudes de sobre protección, es decir el 96.25% presenta actitudes negativas hacia sus hijos.

La población de madres con niños en edades de 0 a 5 años de edad de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte, el 50% presenta estado civil de solteras.

La población de madres con niños en edades de 0 a 5 años de edad de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte, el 71.5% presenta nivel de instrucción de secundaria.

La población de madres con niños en edades de 0 a 5 años de edad de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate –Vitarte, el 52.5% presenta como ocupación dependiente.

### **3 Recomendaciones**

Brindar información y orientación a las madres de familia acerca del proceso de desarrollo evolutivo de sus hijos durante la primera infancia.

Brindar información y orientación a las madres de familia acerca del tipo de actitudes maternas que presentan para con sus hijos durante la primera infancia.

Orientar a las madres sobre la importancia de crear vínculos entre madre e hijo durante la primera infancia.

Implementar programas para desarrollar y potenciar el vínculo entre madres e hijos durante la primera infancia.

Continuar desarrollando investigaciones sobre el tema teniendo en cuenta otras variables que pudieran mejorar y desarrollar vínculos positivos entre madres e hijos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### 1 Bibliografía citada en el estudio

American Psychological Association (2010). *Manual de Publicaciones*

*De la American Psychological Association*, tercera edición

México, D.F.: Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V.

Arévalo, E. (2005) *Adaptación y estandarización de la escala de actitudes hacia*

*la relación madre-niño de Roth*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.

Bee, H. Mitchell, S. (1987). *El desarrollo de la persona en todas las etapas de*

*su vida*. México: Editorial Harla, S.A.

Bowlby, J. (1982). *El cuidado materno y salud mental*. Buenos Aires: Editorial

Lumen Humanitas.

Bowlby, J. (1999). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid:

Ediciones Morata, S.L.

Brunner, N. (2013). *El juego en los límites. El Psicoanálisis en la clínica de*

*problemas en el desarrollo infantil*. Buenos Aires: Eudeba.

Craig, G. (2001). *Desarrollo Psicológico*. México Editorial Pearson Educación.

- Eagly, A, Chaiken, S. (2005). *Attitude research in the 21st century: The current State of knowledge*. En D. Albarracin, B. Jonson y M. Zanna. *The Handbook of Attitudes* (743-767). Mahwah, New Jersey, USA: Lawrence Erlbaum.
- Facultad de Psicología y Humanidades. (1996). *Primera Infancia-Reto de una Nueva Vida*. Universidad Femenina Sagrado Corazón.
- Giménez-Dasí, M., y Mariscal, S. (2008). *Psicología del Desarrollo. Desde el nacimiento a la primera infancia*. México: Mc Graw-Hill interamericana editores, S.A.
- Gómez, A., Viguier, P. y Cantero, M. (2005). *Intervención Temprana*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw-Hill interamericana editores, S.A.
- Hurlock, E. (1982). *Desarrollo del Niño*. México: Mc Graw-Hill interamericana Editores, S.A.
- Köhler, H. (2011). *Educar Hoy al niño temeroso, triste o inquieto*. Buenos Aires: Editorial Antroposófica.
- Maldonado-Duran, J. (2011) *Salud Mental Perinatal*. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud.

Marshall, M. (2001). *Psicología Infantil*. Barcelona. Editorial Ariel S.A.

Minuchin, S. Fishman, H. (1988). *Técnicas de terapia familiar*. España: Editorial Paidós.

Papalia, D. (2012). *Desarrollo Humano*. México: Mc Graw-Hill Interamericana Editores, S. A. de C. V.

Roth, R. (1965). *Cuestionario de la Evaluación de la Relación Madre-Niño*. EE.UU. Universidad de Illinois.

Santrock, J. (2007). *Desarrollo Infantil*. México: Mc. Graw-Hill Interamericana Editores S.A.

Sroufre, A. (2000). *Desarrollo Emocional-La organización de la vida emocional en los primeros años*. México, D.F.: Oxford University Press.

Stassen, K. (2007). *Psicología del Desarrollo. Infancia y Adolescencia*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Stern, D (1994). *La Constelación Maternal*. Barcelona. Paidós.

Stiglitz, G. (2011). *Testimonio de Pase en Lima. El inconsciente, La Angustia y Niño en el siglo XXI. El niño es nuestro malestar*. Lima: Nueva Escuela Lacaniana. NEL.

Sueiro, E. López, N. (2011). *La Comunicación materno-filial en el embarazo y*

*Vínculo de apego*. España: Ediciones Universidad de Navarra S.A.

2 Páginas WEB

Eagly, A. y Chaiken, S. (2011). Investigaciones en actitudes en el siglo XXI: El

Estado del Arte. Consultado en

<https://psicologiaexperimental.files.wordpress.com/2011/03/investigaciones-en-actitudes-en-el-siglo-xxi-el-estado-del-arte-1eagly-y-chayken-2005.pdf>.

Nuño, R. (1988). Estilos de Paternidad. Consultado en

[https://www.academia.edu/10811982/SOS\\_Estilos\\_de\\_Paternidad](https://www.academia.edu/10811982/SOS_Estilos_de_Paternidad)

Ortiz, E y Marrone, M. (2001). La Teoría del Apego un enfoque actual. Aperturas

Aperturas Psicoanalíticas N° 10. Consultado en

<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000120>

Ortiz, G. (2003). Sexualidad a través del desarrollo Cap 2. Consultado en

<http://www.amssac.org/biblioteca/sexualidad-desarrollo>.

Sassenfeld, A (2011) Afecto, Vinculo y Desarrollo del Self. V5 (2) pp.261-294

[ISSN 1988-2939] Consultado en

[http://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V5N2\\_2011/3\\_A-](http://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V5N2_2011/3_A-)

Sassenfeld\_Afecto-vinculo-desarrollo-Self\_CeIR\_V5N2.pdf.

Tarrio, S. (2013). Métodos en Psicología. Consultado en

<http://personaygrupos.blogspot.com/2012/07/blog-post.html>

Ubillos, S., Mayordomo, S y Páez, D Actitudes Definición y Medición.

Componentes de la actitud. Modelo de la Acción Razonada

y Acción Planificada. Consultado en

<http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

Tesis

Callaci, J. (2010). Importancia de la función materna en el desarrollo cognitivo

del primer infante. Tesis de grado. Universidad Abierta Interamericana.

Cruz, D y Sánchez, M. (2013). Enriquecimiento de la narrativa del cuerpo

femenino en una adolescente a través de la danza musicoterapia.

Tesis para optar el grado de licenciatura en Psicología.

Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Psicología. Bogotá .D.C.



- Cruz, V. (2014). Bienestar psicológico y actitudes maternas en madres de hijos con necesidades especiales de Trujillo. Tesis para optar el grado de licenciatura en Psicología. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.
- Domenique, Y. (2012). Actitudes Maternas y Habilidades Sociales en hijos de 5 años en la red # 10 del Callao. Tesis para optar el grado de Maestro en Educación Mención Psicopedagogía de la Infancia. Escuela de Post Grado de la Universidad San Ignacio de Loyola. LimaPerú.
- Gonzáles, A. y Escobar, A. (2013). Incidencia de la falta de afectividad materna en el aprendizaje escolar. (Licenciatura en psicología). Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala.
- Maya, D. (2010). Representación de la función materna en un grupo de madres adolescentes de Lima Metropolitana. Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Menéndez, M (2013). Estudio de los roles en el acoso escolar: Adopción de Perspectivas e integración en el aula. Tesis para la obtención del grado de Doctor. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Psicología. Madrid.

- Molesini, A. (2010). El funcionamiento materno y el vínculo madre-hijo-padre: Manifestación en las enfermedades persistentes del hijo. Tesina de Licenciatura. Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología. Mendoza Argentina.
- Monteza, C. y Vásquez, F. (2015). Personalidad y Actitudes maternas en Adolescentes gestantes de un centro hospitalario estatal de Chiclayo, 2014 Tesis para optar el grado de licenciatura en Psicología. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina-Escuela de Psicología.
- Rey de Castro, M. (2012). Representaciones de Apego en madres adolescentes. Tesis para optar el grado de licenciatura en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Letras y Ciencias Humanas. Lima-Perú.
- Uhofen, E. (2011). Construyendo el mundo social. Perspectiva de un grupo de niños de una zona urbana pobre. Tesis para optar el grado de Magister en Antropología. Pontificia Universidad Católica del Perú. Escuela de Posgrado. Lima-Perú.

Zambrano, Y. Pautt, D. (2014). La sobreprotección familiar y sus efectos

Negativos en el desarrollo socio-afectivo de los niños y niñas del

preescolar del hogar infantil comunitario El portalito de Cartagena.

Tesis para optar el grado en Licenciatura en pedagogía infantil.

Universidad de Cartagena. Facultad de Ciencias sociales. Cartagena de

Indias. Colombia.

#### Revistas

Barg, G. (2011) Bases Neurobiológicas del Apego. Revisión Temática.

Fuente: Revista Ciencias Psicológicas v (1):69-81 ISSN 1688-4221.

Buchheim, A y Kachelle, H. (2008) La Entrevista de Apego Adulto y la

Perspectiva Psicoanalítica. Un Estudio de Caso Único. Fuente: Revista

de Psicoterapia Vol.2(2)-octubre 2008;pp 417- 432.

Castañeda, A. (2005) La adaptación del niño obeso y la relación con la actitud

materna. Fuente: Revista de Psicología 13(1) enero-diciembre.

Covadonga, R. (1999) La familia y su implicancia en el desarrollo infantil.

Fuente: Revista Complutense de Educación 1999, vol 10, N°.1:289-304

ISSN 1130-2496.

Estrella, C. (1986) Actitudes maternas y nivel socioeconómico: un estudio

Comparativo. Fuente: Revista de Psicología. PUCP.4 (1): 37-59.

Garrido, M. Marchan, M. (2011) Adopción del rol materno en madres adolescentes

Primerizas según grupo de convivencia. Rev. Psicol , ene./jun.2011,vol.13,

Nº.1, p.11-28. ISSN 1990-6757.

Raya, A. Pino, M. Herruzo, H. (2009) La agresividad en la infancia: el estilo de

Crianza parental como factor relacionado. Rev. European Journal of

Education and Psychology .vol. 2 (3) nov, 2009, pp.211-222. ISSN 1888-

8992 Editorial CENFINT España.

Ulriksen de Viñar, M. (2004) Construcción de la subjetividad del niño.

Algunas pautas para organizar una perspectiva. Fuente: Revista

Uruguay de Psicoanálisis (No. 100).Asociación Psicoanalítica del Uruguay.

**ANEXOS**

# Encuesta

## I.-DATOS INFORMATIVOS

1-NOMBRES Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

2-EDAD \_\_\_\_\_

3-LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

4-RELIGIÓN/PRACTICA RELIGIOSA \_\_\_\_\_

5-GRADO DE INSTRUCCIÓN:

PRIMARIA		SECUNDARIA		T. SUPERIOR		UNIVERSITARIA	
C	I	C	I	C	I	C	I

6-ESTADO CIVIL:

SOLTERA	CASADA	DIVORCIADA	CONVIVIENTE

7-# DE HIJOS: ----- MASCULINO  FEMENINO

1-EDAD \_\_\_\_ 2-EDAD \_\_\_\_ 3-EDAD \_\_\_\_ 4 EDAD \_\_\_\_ 5-EDAD \_\_\_\_ 6-EDAD \_\_\_\_

7-EDAD \_\_\_\_

## II.-INFORMACIÓN SOCIO-ECONÓMICA

8-OCUPACION

**MADRE**

TRABAJO/OCUPACION\_\_\_\_\_

TIPO DE TRABAJO\_\_\_\_\_

DEPENDIENTE

INDEPENDIENTE

**PADRE**

TRABAJO/OCUPACION\_\_\_\_\_

TIPO DE TRABAJO\_\_\_\_\_

DEPENDIENTE

INDEPENDIENTE

**III.-VIVIENDA:**

9-LA CASA EN LA QUE VIVE ES:

PROPIA

ALQUILADA

FAMILIAR

10-¿CON QUIÉN VIVE?

ESPOSO E HIJOS

SÓLA CON HIJOS

PADRES, ESPOSO E HIJOS

SUEGROS, ESPOSO E HIJOS

**IV.-EDUCACION Y CRIANZA**11-¿CUÁNDO NO SE ENCUENTRA EN CASA (POR TRABAJO) CON QUIÉN SE QUEDAN  
SUS HIJOS MENORES DE SEIS AÑOS?

ESPOSO

PADRES DE UD.

HERMANA(O)

HIJOS

MAYORES

VECINOS

OTROS (especificar) \_\_\_\_\_

12-¿SUS HIJOS ASISTEN A LA ESCUELA? SI  \_\_\_\_\_ NO  \_\_\_\_\_

13¿HA RECIBIDO CHARLA DE COMO CRIAR A SUS HIJOS? SI  NO

ESCUELA  POSTA MEDICA  HOSPITAL

REUNIONES COMUNALES  ONG  OTROS \_\_\_\_\_



## ESCALA DE ACTITUDES DE LA RELACION MADRE – NIÑO

(R. Roth)

(Adaptación y estandarización: Edmundo Arévalo- 2005)

### INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente, luego marque con un aspa (X) en el recuadro que considere correcta en su opinión o sentimiento, en la hoja de respuestas, utilizando los siguientes criterios (alternativas):

- Marque debajo de **CA**, cuando usted esté completamente de acuerdo con la afirmación
- Marque debajo de **A**, cuando usted esté de acuerdo con la afirmación
- Marque debajo de **I**, cuando usted este indecisa con la afirmación.
- Marque debajo de **D**, cuando usted esté en desacuerdo con la afirmación
- Marque debajo de **CD**, cuando usted esté completamente en desacuerdo con la afirmación.

Conteste a todas las afirmaciones, pero marcando solo una de las alternativas, que considere adecuada. Debe cuidar que su respuesta coincida con la afirmación, para ello se encuentran enumerados de forma horizontal, siga el orden de la numeración.

**NO ESCRIBA NI REALICE MARCA ALGUNA EN ESTE CUESTIONARIO,**

**SUS RESPUESTAS LO HARÁ EN LA HOJA DE RESPUESTAS**

1. Una madre debería aceptar las posibilidades que su niño tiene.
2. Una madre debería proporcionarle a su hijo (a) todas las cosas que ella no tuvo cuando niña.
3. Considero que un niño no está en falta cuando hace algo malo.
4. La disciplina estricta es muy importante en la crianza de los niños
5. Cuando la madre tiene problemas con su hijo, al cual no sabe cómo tratar, ella debe buscar la ayuda apropiada.

6. Una madre debe estar permanentemente al cuidado de los alimentos que ingiere su niño
7. La obligación de una madre es preocuparse porque su niño(a), tenga todo lo que desea.
8. Es bueno para el niño (a) ser separado de sus padres por breves temporadas (1 ó 2 meses)
9. Los niños(as) tienen sus propios derechos.
10. Un niño(a), hasta los 7 años no debe jugar solito por tanto la madre debe acompañarlo.
11. Pienso que no es necesario que una madre discipline a su niño (a).
12. Cuando una madre desaprueba una conducta de su niño, ella debe señalarle repetidas veces las consecuencias de esa conducta.
13. Es posible que un niño (a) a veces se moleste con su madre
14. Una madre debe defender a su hijo de las críticas de los demás
15. No tiene nada de malo que los padres dejen que el niño(a) jueguen en el nintendo o vea TV el tiempo que desee.
16. Mi niño no tiene la gracia ni es tan sociable como la mayoría de los otros niños
17. Los niños(as) pequeños(as) son como los juguetes que sirven para entretener a sus padres.
18. Una madre debería averiguar sobre el desenvolvimiento de su niño (a) en la escuela (relaciones con profesores y compañeros, sobre sus tareas) como mínimo tres veces por semana.
19. Yo muchas veces amenazo castigar a mi niño, pero nunca lo hago
20. Para criar a un niño (a), no importa el método que utilice la madre, lo importante es criarlo como ella piensa.
21. Traer un bebé al mundo no implica para los padres modificar su forma de vida.
22. Una madre debe ayudar a su hijo (a) y hacerle la tarea cuando él no puede.
23. Si al niño no le gusta los alimentos que le sirven, no está mal que proteste hasta que se los cambien por algo que le agrada.
24. Con un entrenamiento estricto un niño puede llegar a hacer prácticamente todo.
25. Disciplinar a un niño significa ponerle límites.

26. Una madre nunca debería dejar a su hijo solo, expuesto a sus propios medios (capacidades, habilidades).
27. Los padres responsables deben preocuparse porque su niño tenga una propina fija.
28. Una madre debe dejar que la profesora utilice los métodos disciplinarios que considere cuando su hijo o hija no cumple las normas.
29. Los niños(as) deben ser vistos pero no oídos.
30. Es responsabilidad de la madre cuidar que su niño (a) no este triste.
31. La madre debe recostarse todas las noches con su niño (a) hasta que éste(a) logre dormirse, como parte de su rutina diaria.
32. Muchas cosas que mi niño hace me fastidia.
33. No me gusta cuando mi niño(a) manifiesta abiertamente sus emociones (tristeza, cólera, alegría, miedo, amor)
34. Un niño(a) necesita más de cuatro controles médicos al año.
35. A un niño no se le debe resonrar, por arrancarle cosas a un adulto
36. El niño es como un adulto en miniatura.
37. Como chuparse el dedo no es hábito higiénico, considero que es necesario que una madre tome medidas para que no lo siga haciendo.
38. Una madre no debe confiar en su niño (a) para que haga cosas él solo
39. Cuando el niño llora debe tener inmediatamente la atención de la madre.
40. La madre debe dejar la alimentación de pecho lo antes posible.
41. A una madre no le ayuda mucho hablar con su niño (a) de sus proyectos personales.
42. Prefiero mantener a mi niño (a) cerca de mí por los peligros a los que se expone cuando juega lejos
43. Por alguna razón, yo nunca puedo negarme a cualquier pedido que mi niño(a) me hace.
44. A menudo le juego bromas a mi hijo sabiendo que a él le disgustan
45. Un niño(a) debe complacer en todo a sus padres

46. Creo que, aún cuando mi niño (a) tuviera mas de 6 años, es mejor que yo lo (a) bañe porque no pueden hacerlo solo.
47. Una madre debe ver siempre que las demandas de su niño sean atendidas.
48. A menudo los niños actúan como si estuvieran enfermos cuando en realidad no lo están.

**REVISE TODAS SUS RESPUESTAS**