

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Actitudes maternas en madres de estudiantes con discapacidad intelectual del  
C.E.B.E N°10 "Solidaridad", del distrito de la Victoria, 2018

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autora: Bachiller Janella Alejandrina Zegarra Yañez

Lima - Perú

2019

## **DEDICATORIA**

A mi familia, por su apoyo incondicional; a mis compañeros de trabajo por la amistad y los buenos momentos y a Olga Esparta, gran profesora y asesora, gracias por la enseñanza y el camino humanitario en la labor de la psicología

## **AGRADECIMIENTO**

Gratitud total a las personas que colaboraron en la investigación, a las familias que pusieron su granito de arena, a los niños excepcionales del C.E.B.E N°10 “Solidaridad”, a las profesoras, directora y personal en general.

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, expongo ante Ustedes mi investigación titulada “ACTITUDES MATERNAS EN MADRES DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL C.E.B.E N°10 SOLIDARIDAD DEL DISTRITO DE LA VICTORIA”, bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA para obtener el título profesional de licenciatura. Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea correctamente evaluado y aprobado.

Atentamente

Janella Alejandrina Zegarra Yañez

## ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PRESENTACIÓN	iv
ÍNDICE	v
INDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad	14
1.1.1. Internacional	15
1.1.2. Nacional	17
1.1.3. Local	18
1.2. Formulación del problema	20
1.2.1. Problema principal	20
1.2.2. Problemas secundarios	20
1.3. Objetivos	20
1.3.1. Objetivo General	20
1.3.2. Objetivos específicos	20
1.4. Justificación e importancia	21
CAPITULO II	23
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	23
2.1. Antecedentes	23

2.1.1.	Internacionales	23
2.1.2.	Nacionales	26
2.2.	Bases Teóricas	28
2.2.1.	Definición de actitud	28
2.2.2.	Definición de actitudes maternas:	29
2.2.3.	Componentes de las actitudes maternas	29
2.2.4.	Tipos de actitudes maternas	30
2.2.5.	Teorías	32
2.2.6.	Enfoques	37
2.3.	Definiciones conceptuales	42
2.3.1.	Actitudes maternas	42
2.3.2.	Actitud de aceptación	42
2.3.3.	Actitud de sobreprotección	43
2.3.4.	Actitud de Sobreindulgencia	43
2.3.5.	Actitud de rechazo	43
2.3.6.	Discapacidad intelectual	43
CAPITULO III		45
METODOLOGÍA		45
3.1.	Tipo y Diseño de Investigación	45
3.1.1.	Tipo	45
3.1.2.	Diseño	45
3.2.	Población y Muestra	45
3.2.1.	Población	45
3.2.2.	Muestra	45
3.3.	Identificación de la variable y su operacionalización	46
3.4.	Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico	48

3.4.1. Adaptación	48
3.4.2. Validez	48
3.4.3. Confiabilidad	49
3.4.4. Baremación	49
CAPITULO IV	51
PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	51
4.1. Procesamiento de los resultados	51
4.2. Presentación de Resultados	51
4.3. Análisis y discusión de los resultados	62
4.4. Conclusiones	66
4.5. Recomendaciones	67
CAPÍTULO V	69
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	69
5.1. Descripción del problema	69
5.2. Justificación del programa	69
5.3. Objetivos	70
5.3.1. Objetivo general	70
5.3.2. Objetivos específicos	70
5.4. Alcance	70
5.5. Metodología	71
5.6. Recursos	71
5.6.1. Humanos	71
5.6.2. Materiales	71
5.6.3. Financieros	72
5.7. Cronograma de actividades	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85

ANEXOS	89
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	90
ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACION DE LA UNIVERSIDAD	91
ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	92
ANEXO 4: ESCALA DE ACTITUDES MATERNAS DE ROTH	93

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Estilos educativos reformulados Por MacCoby y Martin (1983)</i>	36
Tabla 2. <i>Dimensiones de las actitudes maternas</i>	46
Tabla 3. <i>Operacionalización de la variable actitudes maternas</i>	47
Tabla 4. <i>Baremos de la Escala de Actitudes Maternas</i>	49
Tabla 5. <i>Siglas establecidas en el manual para las dimensiones</i>	50
Tabla 6. <i>Medidas estadísticas descriptivas de las dimensiones pertenecientes a actitudes maternas</i>	51
Tabla 7. <i>Tabla del nivel general de las actitudes maternas</i>	53
Tabla 8. <i>Tabla de frecuencia de la primera dimensión “Nivel de aceptación” con el total de la muestra</i>	55
Tabla 9. <i>Tabla de frecuencia de la segunda dimensión “Nivel de sobreprotección” con el total de la muestra</i>	57
Tabla 10. <i>Tabla de frecuencia de la tercera dimensión “Nivel de sobreindulgencia” con el total de la muestra</i>	59
Tabla 11. <i>Tabla de frecuencia de la cuarta dimensión “Nivel de rechazo” con el total de la muestra</i>	61

## ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Resultados de las actitudes maternas	54
<i>Figura 2.</i> Resultados del nivel de aceptación como dimensión de las actitudes maternas.	56
<i>Figura 3.</i> Resultados del nivel de sobreprotección como dimensión de las actitudes maternas.	58
<i>Figura 4.</i> Resultados del nivel de sobreindulgencia como dimensión de las actitudes maternas.	60
<i>Figura 5.</i> Resultados del nivel de rechazo como dimensión de las actitudes maternas.	62

## RESUMEN

La investigación es de tipo descriptivo, diseño no experimental, por lo cual no se manipuló ninguna variable. El objetivo primordial es determinar el nivel de actitudes maternas de las madres del C.E.B.E N°10 “Solidaridad” del distrito de La Victoria. El instrumento utilizado fue la escala de actitudes maternas de Roberth Roth (1965), adaptado en Lima – Perú por Cesar Estrella Villadegut (1997), la prueba está compuesta por 4 factores: aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo. La prueba fue aplicada a 36 madres de familia del centro educativo ya mencionadas, la muestra es censal. Los resultados dieron a conocer que el 77% de las madres evaluadas muestra un bajo nivel de actitudes maternas, el 15% muestra mediana actitudes maternas y el 8% muestra altas actitudes maternas. Además, es importante explicar que las madres muestran un nivel bajo de aceptación con un 55,56%; un nivel bajo del 100% en las dimensiones sobreprotección y sobreindulgencia y un 52,78% en la dimensión rechazo ubicado en el nivel bajo.

Se ha optado por construir un programa de intervención psicoeducativa en relación a los resultados obtenidos en la investigación. El título del programa es “Fortaleza maternal con niños excepcionales” y está conformado por 6 sesiones.

Palabras claves: actitudes maternas, aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia, rechazo, madre, niños, discapacidad intelectual.

## **ABSTRACT**

The research is of descriptive type and non-experimental design, it means the variable was not manipulated. The primary objective is to determine the level of maternal attitudes of mothers from C.E.B.E N° 10 "Solidaridad" located in the district of La Victoria. The instrument used was the scale of maternal attitudes of Roberth Roth (1965), adapted in Lima - Peru by Cesar Estrella Villadegut (1997), the test is composed of 4 factors: acceptance, overprotection, overindulgence and rejection. The test was applied to 36 mothers from the school, the sample is census. The results showed that 77% of the mothers evaluated showed a low level of maternal attitudes, 15% showed a medium maternal attitude and 8% showed high maternal attitudes. In addition, it is important to explain that mothers show a low level of acceptance with 55.56%; a low level of 100% in the overprotection and overindulgence dimensions and 52.78% in the rejection dimension located in the low level.

It has been decided to build a psychoeducational intervention program in relation to the results obtained in the research. The title of the program is "Maternal Strength with Exceptional Children" and consists of 6 sessions.

Keywords: maternal attitudes, acceptance, overprotection, overindulgence, rejection, mother, children, intellectual disability.

## INTRODUCCIÓN

La relación madre – hijo es importante en la vida de todo niño, ya que los niños al nacer a la primera persona que conocen y perciben es a la madre. Durante su desarrollo el niño irá conociendo su entorno, la madre del niño será su modelo y guía de como relacionarse y adaptarse a su medio, las actitudes que puedan tener las madres hacia sus hijos tienen impacto en su desarrollo emocional, conductual y social. Villadegut (1986) hace referencia que las actitudes maternas son una disposición de las madres en cuanto a su conducta y está compuesta por factores cognitivos, afectivos y reactivos.

En el capítulo I se desarrolló el planteamiento y formulación de la variable actitudes maternas, se tomó en cuenta diversas investigaciones, artículos internacionales, nacionales y locales. Además, se formuló el objetivo general y objetivos específicos, de igual forma en cuanto a la justificación del desarrollo de la investigación.

En el capítulo II se establecieron los antecedentes internacionales y nacionales de investigaciones que dieron sustento de acuerdo a los resultados que se obtuvieron, de igual forma también están especificados las definiciones de las actitudes maternas y sus dimensiones, teorías y enfoques que nos ayudan a conocer a profundidad sobre la variable.

En el capítulo III está referido acerca de la metodología, tipo de investigación, la muestra y el instrumento que se utilizó para la recopilación de datos.

En el capítulo IV se encuentra de forma detallada el procesamiento de los resultados, de la cuales se plantearon las conclusiones y recomendaciones.

Por último, en el capítulo V se elaboró un programa de intervención compuesta por 7 sesiones para trabajar con las evaluadas en relación a los resultados obtenidos en la investigación.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad

Es conocido que la familia es un factor importante en el desarrollo de los niños a nivel educacional y emocional. La psicóloga Nancy Quispe, menciona que las familias peruanas se van formando mediante la base de enseñanza que los padres han ido instruyendo a sus hijos y de igual forma el entorno social en cuanto a valores y cultura. Se ha observado que la violencia familiar ha ido aumentando en los últimos años, el Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (MIMP) recibió 6.024 denuncias por violencia familiar y sexual, actualmente el 74% de niños peruanos de 9 a 11 años han sufrido, por parte de sus progenitores, violencia psicológica o física. La Encuesta Nacional de Hogares 2015 expone cifras que el 39% de madres y el 31% de padres opta por el castigo físico para educar.

El INEI (2017) expone que más de 8 millones de mujeres son madres en el Perú, representando el 68,8% de mujeres en el país, que oscilan desde los 12 años a más. Es importante resaltar que las madres adolescentes, no están preparadas para iniciar el rol maternal, ya que suelen interrumpir con sus actividades como niña y/o adolescente, sufriendo frustraciones en cuanto al cumplimiento de sus proyectos, optando por una actitud de rechazo o poco comprometido con sus hijos.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar expone que el 16.4% de mujeres en el Perú son madres solteras, por lo cual se puede atribuir que priorizan el trabajo para poder sustentar a sus hijos y poder cubrir sus necesidades básicas como alimentación, vestimenta, salud y educación. Por la tanto el factor de afectividad o calidad de tiempo para poder reforzar los vínculos emocionales o valores se encontrarían como un elemento secundario. ENDES (2016).

INEI (2017) refiere que, en el Perú, las madres con menor nivel educativo tienen más hijos, en el caso de madres que no alcanzaron algún nivel educativo o que alcanzaron de forma incompleta el nivel primaria tienen más hijos; es así que, en promedio las madres sin educación tienen 3,3 hijos y con primaria 3,5 hijos. En tanto que, las madres que alcanzaron educación secundaria tienen en promedio

2,6 hijos y aquellas con educación superior 2,1 hijos. Es importante mencionar que, respecto al bajo nivel cultural de madres que sin escolaridad o inconclusa, tienen poco o nulo conocimiento acerca de planificación familiar; reflejan un pobre modelo para la crianza y adecuación hacia los niños, por lo cual sus actitudes o comportamientos hacia sus hijos varían respecto al nivel de educación o valores que le hayan inculcado sus progenitores, optando por la sobre indulgencia o indiferencia, siendo madres poco comprometidas en la educación socioemocional del niño o niña.

Siendo el caso de madres de niños con discapacidad intelectual, suelen pasar por un proceso de duelo prolongado y negación de que sus hijos tienen necesidades especiales por su misma condición, al ser un derecho y necesidad de los niños con discapacidad intelectual requieren diversas terapias para poder mejorar su calidad de vida y poder incorporarse de manera adecuada a la sociedad.

#### **1.1.1. Internacional**

Es importante mencionar que para la siguiente parte de la investigación se buscó información internacional en referencia al tema, en relación a 5 años anteriores al presente año, no se encontró los suficientes artículos necesario respecto a la variable "Actitud Materna" por lo cual se ha optado por considerar estudios e investigaciones de años anteriores y algunos que se asemejen o incluyan dicha variable.

Según, Solís, M. (2015) publicó un artículo sobre el duelo por el que pasan los padres de niños que nacen con discapacidad, describiendo las cinco etapas por las que pasan, de las cuales muchos padres suelen estancarse en una de ellas por la cual no les permite llegar a la superación y asimilación del impacto de la noticia. Cuando el niño es diagnosticado con discapacidad por el especialista, y el padre o la madre al recibir el informe, pasa por la primera etapa de duelo que es la negación, esto quiere decir que rechaza la realidad de la situación, en relación al tema es un mecanismo de defensa para mitigar el dolor o frustración que siente al tener conocimiento de que su hijo tiene una discapacidad. La segunda etapa es de ira o miedo, los padres desconcertados no saben dónde aplacar todos los sentimientos

encontrados por lo que suelen desplazar esa ira y resentimiento, responsabilizando a la pareja y/o familia, esta etapa suele ser difícil de superar por lo que muchas veces la familia suele disolverse. Siguiendo con la descripción, refieren que la tercera etapa es la negociación, que es cuando el sujeto ya es más consciente de la realidad y las necesidades del niño, pero aun así trata de comprender en que se pudo haber fallado, es una etapa en la que se presencia ansiedad ya que trata de encontrarle una solución para cambiar la realidad de su niño. En las etapas finales se encuentra la depresión, donde se siente dolor al entender que la condición del niño no se puede revertir, y la aceptación, aun se existe un poco de tristeza, pero el pensamiento está más enfocado en lo que se podría trabajar para mejorar la condición del niño, más no curarlo, ya que se acepta su discapacidad y se reconocen las oportunidades que los niños puedan tener con sus habilidades diferentes.

Según la United Nations International Children's Emergency Fund Unicef (2013) Menciona que las familias de niños con discapacidad deben recibir protección y apoyo para poder brindar una mejor calidad de vida al hijo o pariente con discapacidad y a su familia, ya que atender a un hijo con discapacidad tiene un fuerte impacto en el entorno familiar, debido a que el tiempo que los padres dispondrán para cubrir sus necesidades del niño, podría disminuir el tiempo de trabajo por lo cual su ingreso económico se vería afectado. La UNICEF resalta la protección social del niño con discapacidad ya que usualmente la familia tiene que solventar altos costos para cubrir los gastos médicos, tratamientos, rehabilitación, viajes y pagos a los cuidadores de su niño. En algunos casos, los padres dejan de trabajar para atender a sus hijos, por lo cual suelen encontrarse por debajo del umbral de la pobreza, a comparación de las familias con carencias económicas, pero sin ningún familiar con discapacidad. Continuando con lo descrito por el artículo, los niños y niñas con discapacidad son propensos a sufrir abusos y ruptura familiar, interrumpiendo o estancando su mejoría o mantenimiento. Si los niños con discapacidad tienen las oportunidades de atenderse tempranamente, asistir a talleres de estimulación y reforzamiento, su calidad de vida mejoraría o sería estable, podría mostrar mayor

posibilidad en adaptarse a la sociedad a su manera y logro en cuanto a independencia y ser un individuo activo dentro de su contexto familiar.

El diario La Opinión (2019) publican un artículo sobre el rechazo que pueden mostrar los padres hacia sus hijos cuando nacen con discapacidad, ya que cuando se espera la llegada de un hijo, se mantiene la expectativa de que nacerá sano y saludable, pero al presenciar o al ser notificados por el especialista de la salud que su hijo tiene o muestra indicadores de discapacidad, los padres pueden verse afectados de diversas maneras, ya que simboliza una pérdida para los progenitores. Es común que dentro del contexto familiar sufra un cambio, ya que las reacciones de los miembros de la familia suelen variar, en la cual uno podría sentirse culpable por la condición del hijo o también puedan responsabilizar a la pareja o familia de esta por sus antecedentes genéticos o en algunos casos sentir rechazo hacia el niño con necesidades especiales. No siempre se acepta en totalidad la discapacidad del niño, mostrándose poco conscientes de sus necesidades, siendo indiferentes a sus limitaciones, por lo cual el infante podría estar expuesto a sufrir abusos por parte de terceras personas, ya que, al rechazar a sus hijos, se les niega en cierto grado un adecuado cuidado, protección y afecto por lo cual podría perjudicar al niño en cuanto a su ajuste a su entorno social y mejorar en su calidad de vida. Así mismo el artículo menciona, que no siempre el rechazo se muestra de forma verbal, sino también de forma no verbal, a través de gestos, posturas, tonos de voz que son muy notorios, por lo cual se hace hincapié en tratar el problema con asistencia psicológica y terapéutica.

### **1.1.2. Nacional**

Ministerio de Educación (2013) en su libro "Guía para familias en la atención educativa a estudiantes con discapacidad" La familia asume funciones importantes durante el desarrollo del niño o niña, cumpliendo con brindarle un hogar, calor afectivo, respeto y protección. Proporcionarle los apoyos necesarios para cubrir sus necesidades de acuerdo a sus condiciones y mejorar su calidad de vida, pudiendo recurrir a terapias y controles médicos. De acuerdo a la necesidad que presente el niño, varían

las actividades o recursos que se les pueda brindar; en cuanto a la discapacidad intelectual, los padres aprenderán a reconocer los logros, comportamientos de sus niños mediante una interacción afectiva. Es imprescindible que los padres fomenten la comunicación y las actividades sociales para que los niños puedan alcanzar autonomía en cierto grado, siempre tomando en cuenta las posibilidades del infante, así también los niños puedan sentir seguridad y aceptación por parte de la familia o entorno. En resumen, la participación de la familia o algún miembro de la familia, sea padre, madre o ambos, es imprescindible para el adecuado desarrollo del niño con necesidades educativas especiales.

### **1.1.3. Local**

En un artículo de RPP Noticias (2019) menciona sobre la importancia del afecto durante la niñez, ya que desde que el ser humano nace entra en contacto con su medio ambiente y comienza a formar lazos afectivos con su entorno, menciona, que el primero vínculo es con la madre y el padre, según el niño siga creciendo irá relacionándose con otras personas en los diferentes ámbitos en los que se encuentre, cómo en el colegio, en su vecindario y su propia familia. Se resalta los modelos que puedan presentar los padres, ya que serán una guía predominante para su vida futura, sus reacciones frente a las diversas situaciones que el niño afrontará cuando crezca y sea un individuo funcional para la sociedad al conseguir un trabajo, inicie una relación sentimental o forme una familia.

Así mismo, la información menciona que los niños al sufrir maltrato o abuso, su conducta mostrará un cambio, lo cual podría generar una inadecuada interacción con sus compañeros y su entorno social en general. Este tipo de conductas si no son corregidas a una temprana edad y de manera adecuada y asertiva, podrían prolongarse, mostrándose cómo una persona inadaptada. Los padres y madres deberán poner límites a ciertas conductas y enseñarles a los niños a discernir entre lo bueno y lo malo, inculcarles a analizar las situaciones que se puedan presentar en su vida diaria y el manejo de sus emociones y conductas frente a alguna situación

que le resulte difícil de afrontar, permitiéndoles ofrecer opiniones y alternativas de solución.

Otro artículo presentado por RPP Noticias (2010) expone el caso de madres peruanas con niños con discapacidad, en el cual hacen referencia de que, a través de la adversidad de tener un hijo con discapacidad, algunas veces al momento de enterarse de que su niño padecerá con alguna dificultad es un golpe, ya que, muchas veces, una persona no está preparada para lidiar con un hijo con necesidades especiales. Las madres de estos niños, afirman haber tenido el apoyo de su familia, más se percataron que no pudieron dedicarle el debido tiempo de calidad a los demás integrantes de su familia, debido a la constante atención que tenían ellas hacia sus hijos en cuanto a llevarlos a terapia, realizar su control médico y velar por su seguridad. En el caso de las madres entrevistadas, refieren que no se sintieron avergonzadas de sus hijos, más si ellos les enseñaron a ser mejores madres, puesto que se dieron cuenta de la dedicación y el constante apoyo hacia ellos ha logrado, que ahora en su vida juvenil, puedan adaptarse sin ninguna complicación a la sociedad, demostrando en este caso que la dedicación y actitud de la madre frente a la discapacidad de su hijo determinará, muchas veces, cómo será el avance, progreso o calidad de vida del niño con discapacidad intelectual, ya que el niño al sentirse aceptado desde una temprana edad y sentir el apoyo de su madre y/o familia entera de que puede lograr superar cualquier calamidad, así como en el caso de estos niños y jóvenes con habilidades diferentes.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema principal**

¿Cuál es el nivel de las actitudes maternas en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es el nivel de aceptación en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria?

¿Cuál es el nivel de sobreprotección en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria?

¿Cuál es el nivel de sobreindulgencia en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria?

¿Cuál es el nivel de rechazo en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de las actitudes maternas en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar el nivel de aceptación en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria

Determinar el nivel de sobreprotección en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria

Determinar el nivel de sobreindulgencia en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria

Determinar el nivel de rechazo en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria.

#### **1.4. Justificación e importancia**

Cifuentes (2010) describe la llegada de un niño a la familia cómo un evento trascendental principalmente para la madre, ya que al establecer un adecuado vínculo, donde existe el afecto persistente con el nuevo miembro, este tendrá facilidad para adaptarse y relacionarse a nivel social, todo esto se forma a base de la primera interacción que es con la madre.

Según Seguí et al. (Cómo se citó en Guevara y Gonzales, 2012) refieren que los padres de niños con necesidades educativas especiales suelen pasar por un estado de frustración y depresión, en la que, en ocasiones, depende del nivel o intensidad de la gravedad del trastorno o discapacidad del niño.

Los autores previamente mencionados, dan una visión de lo que se necesita dar y también prevenir para que los niños con necesidades especiales puedan gozar de una adecuada calidad de vida, primero en el hogar con los miembros de la familia, de especial forma con la madre ya que cómo refiere Spitz (1960) dentro del núcleo familiar, el vínculo madre – hijo tiene mayor impacto, ya que la madre ejerce el rol de interprete en el mundo, es decir cómo ella actúa, el niño o niña entenderá que así es cómo se debe actuar y socializar. Este valor alto es asignado a la madre por el hijo, ya que al momento del nacimiento existe una relación entre la progenitora y el bebé y su presencia física y la atención que ella le pueda brindar es gratificante para el niño ya que atiende sus necesidades biológicas (cómo el

alimento, limpieza, etc.) emocionales y psicológicas, ya que genera en él un sentimiento de ser amado.

Es por esto la importancia de conocer la relación que mantienen las madres con sus hijos con discapacidad de un Centro Educativo Basico Especial, ya que criar a un niño con discapacidad es una tarea que requiere mucho esfuerzo para atender y comprender sus necesidades. Es importante resaltar que la tarea de educar, criar y velar a un hijo con discapacidad es constante, ya que suelen ser más regresivos que progresivos sus avances, mejoría o logro. Los padres suelen ser un apoyo importante y primordial para que niños con estas condiciones puedan superar dificultades y etapas para adaptarse adecuadamente al medio sin ser rechazados o discriminados por tener habilidades diferentes.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

#### 2.1. Antecedentes

Es importante mencionar que para la siguiente parte de la investigación se buscó información internacional en referencia al tema, en relación a 5 años anteriores al presente año, no se encontró los suficientes artículos necesario respecto a la variable “actitud materna” por los cual se ha optado por considerar estudios e investigaciones de años anteriores y algunos que se asemejen o incluyan dicha variable.

##### 2.1.1. Internacionales

Vargas, C. (2015) en la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala, realizó la tesis titulada "Nivel de Ansiedad en Madres de Niños con necesidades educativas especiales (Estudio realizado en la Escuela Especial de Niños del Municipio de Pueblo Nuevo Suchitepéquez)". Cuyo objetivo es determinar el nivel de ansiedad que manifiestan las madres de niños con necesidades educativas especiales. El tipo de investigación es Descriptiva de diseño ex post- facto. En cuanto a la muestra, se trabajó con 45 madres de familia de una población de 50 mujeres, pero que sólo 24 personas presentaron problemas de ansiedad alta evaluadas por medio del cuestionario auto evaluativo STAI 82. El cual fueron comprobadas cualitativa y cuantitativamente en las escalas de ansiedad estado y rasgo. Situación que presentan las madres de niños con necesidades educativas especiales de la Escuela de Educación Especial del municipio de Pueblo Nuevo Suchitepéquez.

Sanchez, D. (2015) En la ciudad de Bogotá, Colombia, realizó la investigación titulada “Vinculo madre-hijo en situación de discapacidad intelectual severa o profunda. la función del tercero en la relación”, cuyo objetivo es describir los acontecimientos de la relación de madres de hijos adultos y un niño con discapacidad intelectual severa o profunda que asistan a programas de protección y desarrollo en una institución prestadora de

servicios de programas de la ciudad. El tipo de investigación que se utilizó, es el cualitativo descriptivo de diseño de caso múltiple. La intervención terapéutica se realizó con 3 mujeres de los cuales tienen un hijo con discapacidad intelectual severa o profunda. Para la evaluación se utilizaron protocolos y acompañamiento terapéutico, recolectando información durante las sesiones con los participantes, se dio a conocer diversos factores que pudieron dificultar o facilitar la relación madre-hijo, cómo el tiempo en que la madre empezó a mejorar su calidad de acompañamiento con su hijo, el grado de discapacidad del niño, algunas otros factores que se puedan presentar dentro del contexto familiar que son los terceros en la relación.

Acosta, F. et al. (2015) en Colombia; se publicó un artículo titulado “Estilos parentales de enseñanza en familias con niños con necesidades educativas especiales en Samacá - Boyacá” en el cual su objetivo principal es analizar los estilos de enseñanza de los padres y madres de niños con NEE de una institución educativa municipal de Samacá en Boyacá. El tipo de investigación que se utilizó fue la cualitativa, con enfoque crítico social y método etnográfico. Respecto a la población, se trabajó con 15 familias que asistían al instituto municipal y para la recolección de datos, se utilizaron entrevistas, relatos de vida, talleres investigativos y bitácoras. Según los resultados, se dio a conocer que los estilos educativos parentales de la población tomada se basan en factores culturales y la educación con la que los padres, de estos niños, han sido criados. Además, se observó que los padres no participan completamente de la crianza y/o educación de los hijos, son las madres quienes cumplen en cuidarlos y encargarse de las tareas domésticas.

Fávero, M. y Dos Santos, M. (2010) en Brasil, se publicó la investigación titulada “Depresión y calidad de vida en madres de niños con trastornos invasores de desarrollo” cuyo objetivo fue evaluar la predominancia de los síntomas depresivos en madres de niños con Trastorno del espectro autista para poder hallar relaciones con calidad de vida y características sociodemográficas. En cuanto al tipo de estudio es de tipo exploratorio, descriptivo y transversal. En cuanto a la muestra, se trabajó

con 20 madres y para la recopilación de información, se evaluó con el cuestionario del perfil sociodemográfico, Inventario de Depresión de Beck (BDI) versión brasileña y la Escala de Calidad de vida WHOQOL – Bref en versión abreviada. Según los resultados obtenidos, dieron a conocer que el 15% de las madres (de la muestra) mostraron indicadores de disforia y depresión; el 70% exponía de forma propicia su calidad de vida en forma global, de la cual el 40% dentro de ese grupo estaban “satisfechas” con su salud. Dentro de la investigación, la calidad de vida se relacionó de forma adecuada con la categoría familiar y el nivel de educación y de forma negativa con la depresión. Se sugirió que se realicen nuevos estudios que puedan profundizar en las variables que no se mostraron de manera significativa.

Ordóñez, A. (2006) en México, se publicó una tesis titulada “Actitud de los padres ante la educación sexual de sus hijos(as) con síndromes de Down del Instituto del Niño Down de Colima IAP”, cuyo objetivo fue estudiar las actitudes de los padres hacia la educación sexual de sus hijos con Síndrome de Down antes y después de participar en un programa intervención. El tipo de investigación corresponde al descriptivo de diseño cuasi-experimental, en cuanto a la muestra participaron 2 padres, 6 madres y 2 hermanas de personas con síndrome de Down. Las herramientas utilizadas para la recolección de datos fueron una entrevista semi-estructurada, escala de actitudes ante la sexualidad de las personas con Síndrome de Down y programa de intervención realizada por el autor. En cuanto a los resultados, se dio a conocer que los evaluados no denotaban algún cambio significativo en sus actitudes ante la educación sexual de sus hijos, mostrándose reacios, inseguros y desconfiados a que sus hijos con SD reciban educación sexual, según la autora esto parte de la no aceptación de la discapacidad de sus niños. Como estrategia, optó por sugerir estrategias para que los jóvenes con SD desarrollen actitudes positivas hacia la sexualidad.

### **2.1.2. Nacionales**

Briones y Tumbaco (2016) en la ciudad de Lima, realizaron la tesis titulada “Resiliencia materna y ajuste parental ante la discapacidad en madres de Centros Educativos Básicos Especiales de Lima Este”. La investigación tiene como objetivo determinar si existe relación significativa entre resiliencia materna y ajuste parental ante la discapacidad en madre de centros educativos básicos especiales de Lima Este, 2016. El estudio tiene un diseño no experimental de corte transversal y de alcance correlacional, se contó con la participación de 98 madres cuyas edades están comprendidas entre 20 a 59 años con hijos de diferentes discapacidades, los instrumentos utilizados fueron la escala de resiliencia materna diseñada por Roque, Acle y García (2009) y el cuestionario de actitud parental ante la discapacidad por Fernández, Oliva y Calderón (2013). Los resultados mostraron que, entre resiliencia materna y ajuste parental ante la discapacidad, existe asociación significativa ( $\chi^2 = 16.267$ ,  $p < 0.05$ ), es decir las madres que tienen altos índices de resiliencia presentan mayor adaptación ante una adversidad, y el 2% de las madres que están en la fase de shock presentan niveles bajos de resiliencia.

Puelles y Ruiz (2017) en la ciudad de Chiclayo, se realizó la tesis titulada “Actitudes maternas y autoeficacia en madres de niños con necesidades especiales” La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre actitudes maternas y autoeficacia en madres de niños con necesidades especiales. La investigación es cuantitativa de diseño descriptivo correlacional, la población estuvo conformada por 275 madres de niños con necesidades la muestra estuvo conformada por 160 madres. El muestro fue no probabilístico por criterio; a quienes se le administró “La Escala de Actitudes Maternas” de Roth Robert y el “Test de Autoeficacia” de Albert Bandura, adaptados por Puelles y Ruiz, 2017. Los resultados muestran que existe una relación positiva altamente significativa entre actitudes maternas y autoeficacia, indicando que las variables de estudio se relacionan entre un 99% de confianza, es decir a menores actitudes maternas favorables de las madres hacia sus hijos menor autoeficacia.

Medina y Roncal (2016) en la ciudad de Cajamarca, se realizó la tesis titulada “Actitudes maternas en mujeres con hijos con síndrome de Down y mujeres con hijos con discapacidad intelectual”. El objetivo principal de la investigación es determinar si existe semejanza entre las actitudes maternas en mujeres con hijos con Síndrome de Down y mujeres con hijos con discapacidad intelectual. El tipo de investigación corresponde al Descriptivo – comparativo, de diseño no experimental. Como muestra se tuvo a 20 madres de niños con Síndrome de Down y 20 madres de niños con discapacidad intelectual de instituciones de Básica Especial y la organización Unión Down. Para la evaluación se utilizó la Escala de Actitudes Maternas de Robert Roth, de la cual se concluyó que hay similitud en las actitudes maternas entre los dos grupos de madres; resaltando, las autoras, que en las madres de los niños con Síndrome de Down predomina la actitud materna de aceptación, y en el de las madres de niños con discapacidad intelectual la actitud de sobreprotección.

Cruz (2014) realizó la tesis titulada “Bienestar psicológico y actitudes maternas en madres de hijos con necesidades especiales de Trujillo”. La presente investigación tiene como objetivo general estudiar la relación entre el bienestar psicológico y las actitudes maternas en madres de niños con necesidades especiales de la ciudad de Trujillo. El trabajo de investigación es de tipo sustantiva de diseño descriptivo – correlacional. La muestra fue conformada por 56 madres de niños con habilidades diferentes en la ciudad de Trujillo. Para la evaluación se utilizaron pruebas psicométricas, tales como la Escala de Bienestar Psicológico- EBP y la Escala de Actitudes Maternas hacia la relación madre-niño –ERMN. Según los resultados obtenidos, se confirma que existe relación entre el bienestar psicológico y las actitudes maternas. Frente a los resultados se brindaron alternativas para maximizar el bienestar psicológico y las actitudes maternas en las madres participantes.

Barboza, E. (2014) realizó la tesis titulada “Ansiedad estado-rasgo y actitudes maternas en madres de niños con retardo mental moderado de centros de educación básica especial, Chiclayo, 2013”, cuyo objetivo fue

determinar relación entre la ansiedad estado – rasgo y actitudes maternas en madres de niños con discapacidad mental moderada de centros de educación básica especial de la provincia de Chiclayo. La investigación es de tipo aplicada y no experimental de diseño correlacional. La población estuvo conformada por 65 madres de niños con retardo mental moderado. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron: Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (IDARE) y la Escala de Actitudes de la Relación Madre-niño (ERMN). La conclusión de la investigación dio a conocer que existe relación entre la ansiedad estado-rasgo y actitudes maternas en madres de niños con discapacidad mental moderada de la población tomada cómo muestra.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Definición de actitud**

Según Gonzales (2005) citado por Muñoz et al. (2017) refiere actitud cómo la inclinación para tomar de forma positiva o negativa algún objeto o situación.

Krech y Crutchfield (1993) a mencionan cómo un conjunto de emociones, ideas y procesos cognitivos en relación a un objeto, persona o situación.

Según Allport (1935) define actitud cómo un estado de convicción mental, dirigido a base de la experiencia a tomar decisiones para ejecutar conductas frente a diversas situaciones y/o objetos.

Thrustone (1928) define “actitud” cómo los sentimientos, pensamientos y determinación que uno percibe frente a una situación o evento que se presente a la persona, aun así menciona que esta definición no debe ser presentada cómo la definitiva o global en cuanto a la definición de actitud.

### **2.2.2. Definición de actitudes maternas:**

Bolívar (1995) citado por Doménique, Y. (2012) hace referencia que las actitudes son elementos que precisan una acción o conducta, usualmente dichas conductas suelen presentarse con mucha similitud y frecuencia frente a diversas situaciones u objetos.

Villadegut (1986) explica las actitudes maternas cómo una fase mental en la cual la madre propicia una conducta de una forma, dependiendo cómo percibe la situación, hacia su hijo. Tales conductas o actitudes se verán influenciadas por su conocimiento respecto a valores, creencias, su personalidad y experiencias que la madre haya obtenido en su infancia y desarrollo. Muchas veces puede optar por tratar a sus hijos de la forma en que ella fue educada.

Cómo menciona Vallerand (1994) citado por Ubillos et al. (2004) las características principales de “actitud”, es en primer lugar: una variable no observable, segundo: está formado por el conjunto de los aspectos cognitivos, afectivos y conductuales; tercero: es impulsado por una motivación de acción por los pensamientos y la percepción que se tiene frente a una idea o respuesta. Entre otras menciona que es un factor aprendido y prolongado. Su componente evaluativo se basa en lo agradable o desagradable.

### **2.2.3. Componentes de las actitudes maternas**

Villadegut (1986) refiere que las actitudes maternas están compuestas por tres elementos que son los siguientes:

#### **2.2.3.1. Componente Cognitivo:**

Hace referencia al conjunto de ideas, creencias y pensamientos de la madre hacia su hijo. Es influenciada por la información y el procesamiento de esta en la forma de pensar sobre tal persona, objeto o situación.

### **2.2.3.2.      *Componente Afectivo:***

Son los sentimientos, las emociones o los afectos que pueda tener la madre en relación a su hijo, estos factores pueden ser agradables o desagradables para el niño o la madre, ya que va a depender de la relación que existe entre ambos, sea buena o mala.

### **2.2.3.3.      *Componente reactivo de acción:***

Hace referencia a la manera en que la madre actuará de forma concurrente frente a su hijo. Las conductas que la madre puede tener pueden ser propicias o negativos pudiendo tener un efecto bueno o adverso en el niño, influyendo en la actitud de este también.

## **2.2.4. Tipos de actitudes maternas**

Roberth Roth (1980) y Hurlock (2007) describen las actitudes maternas en los siguientes grupos:

### **Actitud de rechazo**

Se refleja cómo la nulidad de entrega de afecto de la madre hacia el niño, mostrando hostilidad y un trato poco digno. Puede mostrarse negligente ya que puede desaprovechar darle los cuidados necesarios a su hijo, tales como no tomarse el tiempo de dar de comer a su niño y sin brindarle los cuidados necesarios para una adecuada calidad de vida. Menciona además que las madres con actitud de rechazo, exponen tosquedad, optando por castigar al niño con maltrato físico o verbal, siendo el niño víctima de humillación; muchas veces por este tipo de trato los niños suelen manifestar conductas inquietas o socialmente inadecuadas para llamar la atención de sus padres y/o tener un intento fallido de notar afecto y preocupación.

### **Actitud de sobreindulgencia**

Hace referencia cuando los padres suelen recompensar de forma exagerada a sus hijos sin que ellos se merezcan el premio, sin motivo o aunque hayan actuado de forma errónea. Se describiría cómo la ausencia de control parental, manifestándose en el contacto y afecto excesivo. Una de las características es cuando los padres demandan demasiado tiempo con sus hijos, brindándoles todos sus demandas o exigencias, suelen justificar las acciones de sus niños. Como consecuencia, menciona el autor, los niños suelen comportarse como reacios a la autoridad, poca tolerancia a la frustración y dificultades para adaptarse a sus responsabilidades ya que están acostumbrados a que sus padres realicen sus obligaciones o actividades por ellos.

### **Actitud de sobreprotección**

La actitud sobreprotectora de la madre impide el adecuado desarrollo de conductas, actitudes y desenvolvimiento independiente de su niño. Esto se debe a que la madre presenta una alarmante preocupación por el niño en los diferentes ámbitos de salud, social y académico, entre otros, interviniendo constantemente lo cual supone un excesivo control; en consecuencia, el comportamiento del niño se ve afectado, volviéndose una persona dependiente, sumiso, inseguro y ansioso.

### **Actitud de aceptación**

La madre expone una apropiada relación con su hijo, se muestra interesada en sus actividades, en sus gustos particulares y que el niño pueda desarrollarse de manera propicia permitiéndole aprender con una adecuada orientación, brindándole su espacio. La madre se identifica con el niño, por lo cual provee al niño de un adecuado contacto social fuera y dentro de casa, así como también puede mostrar una firmeza razonada, sabe manejar y dirigir al niño para que cumpla con sus actividades diarias y desarrolle disciplina. Como resultado, el niño muestra facilidad de comunicación en sus ideas, pensamientos y emociones.

## 2.2.5. Teorías

### 2.2.5.1. Teoría del vínculo de Pichón-Riviere

Para Riviere, el objeto de estudio principal no sería el sujeto en sí, sería la relación que mantiene el sujeto con otro sujeto u objeto. El autor refiere que más allá de estudiar la relación unidireccional que tiene la persona sobre el objeto con el que forma un vínculo, es importante analizar el efecto que tiene el sujeto receptor sobre el sujeto que establece el vínculo con este, a lo cual lo denomina cómo una relación bidireccional, en la cual existe reciprocidad.

Pichón – Riviere, menciona unas cuantas características respecto al vínculo:

- A. El vínculo es imprescindible para la supervivencia del ser humano, ya que al nacer no está adaptado para vivir independientemente, necesita de la ayuda del otro ser social. El autor refiere que el niño construye una relación de “indefensión” o “desamparo” con la madre o la persona que lo atiende, ya que el niño al ser prematuro para las condiciones en las que nace, y necesita satisfacer sus necesidades de alimentación, cobijo, etc. Es decir que necesita de lo que la madre tiene. Se establece un vínculo en el cual el otro brinda lo que tiene al sujeto que lo necesita.
- B. La comunicación y el aprendizaje son aspectos importantes que existen en el vínculo.
- C. El vínculo es una estructura compleja ya que no solo participan el sujeto y el objeto, se toma en cuenta a un tercero que es la cultura, tornándose una estructura triangular.
- D. El autor define triangularidad en el vínculo al descomponerlo en bi-corporal y tri-personal, la primera haciendo referencia cuando hay relación y afectación entre dos sujetos, y la segunda cuando existe una tercera persona entre la relación bi-corporal. Cuando una

estructura sufre un cambio, todas las partes sufren un cambio si se modifica alguna de las partes de esta.

- E. La estructura triangular cambia, al cambiar los elementos la estructura del vínculo entre los dos sujetos, se puede intervenir produciendo un cambio.
- F. La estructura vincular puede ser dificultosa, a medida que se conoce que no todas las relaciones pueden ser totalmente estable y sufren cambios, pueden tornarse conflictivas.

Pichón – Riviere establece que así cómo se hizo referencia al vínculo normal que es la relación que mantiene un sujeto con el otro a través de la comunicación y cómo es el aprendizaje que recibe uno del otro, existiendo una afectación mutua, es decir hay retroalimentación. Así cómo anteriormente menciona Pichón Riviere que el vínculo cambia, no todo vínculo es bueno o sano, es así que hace mención al vínculo patológico, es cuando la relación, la comunicación se ve entorpecido, no se da un aprendizaje adecuado. El autor, categoriza los siguientes vínculos patológicos:

1. Vínculo paranoico
2. El vínculo depresivo
3. El vínculo obsesivo
4. El vínculo hipocondriaco
5. El vínculo histérico
6. El vínculo nocturno
7. El vínculo homosexual
8. El vínculo epiléptico
9. El vínculo regresivo

## 10. El vínculo de la confusión

### **2.2.5.2. Teoría del apego de Bowlby**

John Bowlby describe el apego cómo la naturaleza del ser humano en establecer vínculo afectivo con personas que ellos irán conociendo en las diversas etapas. En el caso del ser humano desde su concepción el infante necesita y requiere de su madre para continuar con su desarrollo; el niño requerirá de protección, apoyo, guía y afectividad. A medida que este crece y se vuelve un adolescente y hasta convertirse en adulto esas emociones se desplazan hacia otro sujeto fuera de su núcleo familiar, formando una relación usualmente heterosexual.

Entonces podemos decir con respecto a lo anterior que el apego que sentimos al comienzo de nuestras vidas hacia nuestros padres o seres cercanos se mantiene durante nuestra vida y los vínculos obtenidos de estas experiencias permanecen latentes. Por lo cual se puede inferir que la conducta de apego es estable y flexible, ya que se van formando nuevas relaciones durante nuestras diversas etapas de la vida y estos vínculos suelen ser igual de valioso e importante.

En cuanto a una conducta de apego, la describía cómo los comportamientos que una persona emite para llamar la atención y mantener la proximidad del otro sujeto. Mientras este sujeto de reacciones y se muestre disponible a tener contacto con la persona que emite los comportamientos, y este mostrará aferramiento a la persona con la que desea mantener ese apego, exponiendo conductas cómo llorar o llamarla para mantener su atención y cuidados hacia él.

Bowlby, además mencionaba sobre cómo las personas desarrollan un trastorno emocional cómo ansiedad, depresión, una personalidad evitativa e incluso ira, es decir su personalidad se ve

alterada que pueden ser efecto del rompimiento de una relación o el fallecimiento de un ser amado.

### **2.2.5.3. Teoría de Diana Baumrind**

Diana Baumrind realizó diversas investigaciones sobre socialización familiar. Ella analizó las diferentes formas de crianza que podrían tener los padres y cómo estos estilos educativos tienen impacto sobre la conducta, desarrollo emocional y socialización del niño. Una de sus propuestas más notorias fue en la descripción de la interrelación de tres variables parentales: control, comunicación y relaciones afectivas. Planteó tres estilos educativos parentales:

#### **1. Autoritario**

Hace referencia de los padres que imponen reglas de las cuales no se ponen en tela de juicio lo que ordenan. De igual forma los progenitores pueden mostrarse muy estrictos y castigadores. Muchas veces como resultado los niños suelen ser cohibidos y con poca agilidad social.

#### **2. Democrático**

Los padres buscan la independencia del niño, les permiten proponer ideas de solución frente a diversos conflictos que se puedan presentar en la vida diaria, son más sensibles y empáticos con los hijos. Los niños provenientes de una familia democrática suelen ser más competentes y responsables en el ámbito social.

#### **3. Permisivo**

No suelen imponer su autoridad, en muy pocas ocasiones pueden ser firmes al corregir ciertas conductas de sus hijos. Usualmente los hijos pueden mostrarse impulsivos y agresivos por la misma carencia de límites establecidos en el hogar, muestran pocas habilidades sociales y autonomía.

#### 2.2.5.4. Teoría de MacCoby y Martin

Los autores reformularon las propuestas de Baumrind, en las que ella propone tres estilos de crianza parental: el autoritario, el no restrictivo o permisivo y democrático. Es importante destacar que optaron por subdividir al estilo permisivo en permisivo indulgente y permisivo negligente, ya que en el primero suele haber cierta supervisión hacia los hijos pero suele existir el consentimiento de conductas inadecuadas, la justificación y premios sin necesidad que el niño se esfuerce para recibirlos; en el caso del segundo término, hace referencia a padres que no están pendientes de la educación de sus hijos, no se esfuerzan por relacionarse con sus hijos y la comunicación es escasa.

Los autores proponen 4 estilos educativos parentales basándose de la premisa de la Diana Baumrind:

Tabla 1.

*Estilos educativos reformulados Por MacCoby y Martin (1983)*

	<i>Reciprocidad. Implicación afectiva (Responsiveness)</i>	<i>No reciprocidad. No implicación afectiva (Unresponsiveness)</i>
<i>Control fuerte (Demandingness)</i>	Autoritario - Recíproco	Autoritario - Represivo
<i>Control laxo (Undemandingness)</i>	Permisivo - Indulgente	Permisivo - Negligente

#### 1. Autoritario – recíproco

Establecen su autoridad de forma razonable, establecen normas y límites dentro del hogar, tienden a corregir las conductas de los hijos en la cual existe el diálogo.

## **2. Autoritario – represivo**

Los padres imponen reglas de las cuales existe poca flexibilidad, la comunicación suele ser dirigida por los padres en la cual el niño tiene que escuchar y hacer caso, por lo tanto, las opiniones que el niño pueda expresar no son tomadas en cuenta, ya que existe una jerarquía muy marcada en la que el niño no tiene voto ni derecho a dar su punto de vista.

## **3. Permisivo – indulgente**

Existe la indiferencia ante actitudes positivas o negativas del niño, suelen ser permisivos, evitan ejercer autoridad equilibrada y establecimiento de límites. Son tolerantes ante las impulsividades, ira o agresividad de los hijos.

## **4. Permisivo – negligente**

Participación y compromiso en la educación del niño nula. Existe poca relación afectiva entre los padres y el niño, este tipo de crianza puede estar relacionado más que por la parte ideológica por la falta de organización y disposición. Los padres procuran compensar sus responsabilidades educativas de la forma aligerada y cómoda, por lo cual usualmente no implica dialogo ni vigilancia.

### **2.2.6. Enfoques**

#### **2.2.6.1. Enfoque Racional – Emotivo de Albert Ellis**

Según el enfoque no determina que el pensamiento y la emoción son procesos individuales y diferentes, al contrario, son procesos que van de unidos de forma significativa ya que una emoción distorsionada puede modificarse cuando el pensamiento se cambia. Cómo se mencionó estos dos procesos están profundamente enlazados y en lo que se pueden diferenciar es que el pensamiento es más pasivo que una emoción que está más ligado a una acción o reacción impulsiva.

Menciona el autor, que a medida que los dos procesos están fuertemente relacionados su actividad es de forma circular de causa y efecto por lo que en algunos casos el pensamiento se convierte en emoción y viceversa.

Las personas tienen las capacidades de poder desarrollar una comunicación a través de símbolos y lenguaje por lo cual el sentimiento y pensamiento se pueden establecer en una conversación con uno mismo o la auto-verbalización, siendo una conversación interna de las cuales se pueden transformar en nuestra manera de pensar y las emociones que expresamos o sentimos. Ellis no descarta el hecho de que la emoción no pueda estar desligada del pensamiento o que es imprescindible para su existencia o manifestación, existe la posibilidad que puede darse sin que un pensamiento esté presente pero que su existencia es momentánea ya que no hay un pensamiento reiterativo que refuerce la presencia de dicha emoción.

Frente a lo mencionado anteriormente, concluye que una emoción puede ser perdurable en las personas como resultado de sus pensamientos o las conversaciones internas o expresadas reiterativamente para ser impregnado en nuestra manera de pensar; partiendo de ahí la explicación del porqué de los trastornos emocionales y la prolongación de un estado. Estas pueden ser resultado de emociones alteradas o perturbadas dirigidas o provocadas por las ideas o pensamientos irracionales y/o fantasiosos. Ellis mantenía que la conducta neurótica es absurda e irrazonable, por así decirlo una conducta infantil y estúpida de una persona que frustra lo que puede lograr ya que tiene la capacidad de hacerlo. La conducta neurótica es producto de las diversas ideas irracionales que son improbables y tiende a ser más fuerte y prolongado su estadio por ser un pensamiento latente y reiterativo o auto verbalizado, creyendo en las fantasías que puedan crear.

Albert Ellis describe 11 creencias irracionales

1. Necesitar que todas las personas que queremos, amamos o consideramos íntimos nos quiera y acepte, por lo cual la persona que piensa de tal forma irracional se dirige al fracaso, inseguridad y frustración, ya que, aunque el esfuerzo sea grande por querer ser aceptados o queridos por todos nos hará sentir insatisfechos.
2. “Tenemos que ser siempre triunfadores y no fallar en nuestra vida, solo así podemos ser personas valiosas”. Establecer el éxito cómo una necesidad nos llevará a ser hipertensos, inconformes y con temor al fracaso, confundimos el valor intrínseco con el extrínseco, viéndonos cómo seres carentes de valor, sería el caso de “ser alguien cuando llego a tener eso y aquello”, el valor propio es minimizado. Como seres humanos que somos, tendemos a equivocarnos cómo parte del aprendizaje.
3. Considerar que algunas personas que actúan mal son ruines y malévolos por lo que su castigo debe ser severo, ya que no se ha establecido normal globales de lo bueno y malo y la mayoría de las equivocaciones que cometen las personas es por ignorancia, falta de criterio y perturbaciones emocionales. El hecho de hacerle entender a la persona que se equivocó es un ser vil por lo que lo que el castigo debe ser severo, provocaría en esta persona a seguir cometiendo los mismos errores, puesto que podría sentir hostilidad y fastidio; al practicar un trato más tolerante y racional frente a los errores puede proveer al sujeto de seguridad para querer cambiar o mejorar.
4. Pensar que si las cosas no salen cómo uno espera o le gustaría es tremendamente negativo o trágico, las cosas no resultarán siempre cómo uno las espera, por lo cual genera frustraciones por la expectativa que no se alcanzó. Si uno quiere mejorar el resultado puede luchar, pero cuando se vuelve algo imposible de alcanzar lo más adecuado sería aceptar cómo se han dado. El sentir desdicha e impotencia es por poner cómo ideal a lo que se desea cómo algo esencial para alcanzar la satisfacción en la vida.

5. “Las personas sufren por diversas causas extrínsecas, no tienen la habilidad para manejar sus dolencias”. Este pensamiento es erróneo, ya que frente a una crítica que pueda generar otra persona hacia uno mismo no es lo que me hiere, sino el valor o la interpretación que le damos a esas palabras en todo caso negativa. Las emociones que nos generan malestar se pueden cambiar ya que somos los creadores de tales pensamientos negativos, ser conscientes de nuestra responsabilidad de nuestras emociones, nos dará la experiencia para poder manejarlos.
6. “Si tienes la inquietud de que algo malo sucederá, será mejor evitarlo porque es muy probable que ocurra”. Cuando se siente temor o inquieto por una situación, tales sensaciones impiden que la persona piense racionalmente y suele ocurrir un auto sabotaje, constantemente estar preocupado por que algo no se llegue a concretar porque nos puede perjudicar, podría producir que tal evento negativo se llegue a realizar. La forma más favorable de sobrellevar estos sentimientos es enfrentando los temores para poder reducir y darse cuenta de lo irracional que ha sido estar generándose miedo y anticiparse a la desdicha.
7. “Si se están presentando dificultades en mi vida, es mejor evitarlas que afrontarlas”. A veces tener responsabilidades que puedan requerir esfuerzo físico y psíquico pueden ser poco agradables, por lo que muchas veces el omitir hacerlas nos generaría mayor comodidad. No tomamos en cuenta que el abandonar ciertas responsabilidades pueden traer consecuencias negativas, ya que la confianza que podamos tener de nosotros mismos se forma a base de realizar actividades y descubrir que somos buenos en lo que realizamos. Muchas personas pueden expresar que una vida sin responsabilidades es más fácil y placentera, pero genera inseguridad y poco auto valor, ya que al notarnos sin generar algo nuevo o positivo en nuestras vidas, nos produce un sentimiento de vacío y confusión. A veces evitar situaciones difíciles pueden ser el

resultado de estas creencias irracionales que se deben trabajar y así, generar el cambio. Se puede lograr, a pasos, una mejoría, estableciendo metas de a cortas, medianas y largo plazo. Una persona racional acepta los retos que la vida pueda ponernos en el camino, el evitarlos solo agrandaría el problema.

8. “Es mejor ser dependiente de los demás”. Es válido recibir ayuda cuando la necesitamos, pues sería absurdo rechazarla cuando estamos en una situación que requiere apoyo de otra persona o más. Es inevitable que en algún momento de nuestras vidas seamos dependientes de otro en cierto grado, pero cuando dejamos que otra persona resuelva todo por nosotros a tal punto de ser una persona ineficiente, estamos privándonos de nuestra autonomía e individualismo. Lo adecuado y racional sería esforzarse por lograr el objetivo propuesto manteniendo la autonomía, si nota que es muy necesario el apoyo de alguien no negarse a recibirla.
  
9. “Las experiencias del pasado determinan mi conducta presente, de la cual es imposible librarse de su influencia”. Muchas personas consideran que las experiencias que tuvieron en su infancia los han formado, las conductas o actitudes que puedan tener en el presente, son el resultado y no se puede alterar. Esto no es cierto en su totalidad, si bien es cierto el pasado tiene cierto impacto en nuestra forma de ser en el presente, hay costumbres y conductas que se pueden modificar con dedicación y diversas técnicas aplicadas de forma sistémica. Muchas veces, hay personas que simplemente usan cómo excusa sus eventos pasados para no hacer un esfuerzo y cambiar el comportamiento erróneo. Generar un cambio es difícil, cuando hemos vivido mucho tiempo cómo uno se comporta o con un hábito, pero no imposible. El pasado no siempre determina nuestra conducta presente, es la interpretación y actitudes que tengamos del pasado la que nos hace expresar de dicha forma.

10. “Es necesario preocuparnos mucho por los problemas y trastornos de otras personas”. No se puede ayudar a una persona trastornándonos por sus problemas o perturbaciones, esto es poco efectivo para entender y ayudar a la persona que padece de un problema, al contrario, esto nos autodestruye y contamina. Lo más adecuado sería no tomar los problemas ajenos como personales, es mejor apaciguar a la persona y ayudarlas de forma tranquila y objetiva. Las personas pueden equivocarse y también aprender a tolerar dicho fracaso.
  
11. “Existe una solución única y perfecta para cada problema, y es la que debemos encontrar, o de lo contrario fracasaremos”. No existen las soluciones perfectas que puedan resolver el problema en su totalidad, el querer encontrarla solo generaría preocupación. Lo más adecuado sería calmarse y pensar lógicamente, hallar diversas opciones para resolver el problema y tomar la que sea más factible, tomando en cuenta que puede existir un margen de error, que podemos fallar ya que somos humanos, no somos perfectos, y a veces tomar una decisión adecuada no tiene que ser necesariamente perfecta.

## **2.3. Definiciones conceptuales**

### **2.3.1. Actitudes maternas**

Paucar (1990), citado por Huanca, L. (2017) explica la actitud materna como una predisposición de comportamientos basados en sentimientos, ideas y percepciones que la madre tiene en base a lo que ella aprendió en su experiencia familiar anterior, por lo tanto estas conductas se brindarán a su hijo de forma positiva o no y de forma constante al hijo.

### **2.3.2. Actitud de aceptación**

Roth y Hurlock (1980) explican la actitud de aceptación como una relación adecuada, donde prevalece la comunicación y guía, los lazos emocionales están presentes y son reforzados ya que la madre reconocer

los logros y esfuerzos del niño. Se ejerce una autoridad racionalizada, buscan el crecimiento e independencia del niño.

### **2.3.3. Actitud de sobreprotección**

Según Arévalo (2005) citado por Castillo, R. (2017) refiere que dicha actitud expresada por la madre muestra una preocupación excesiva por el niño, usualmente su presencia suele opacar el desenvolvimiento del niño para que aprenda a independizarse a la hora de jugar o realizar diversas actividades.

### **2.3.4. Actitud de Sobreindulgencia**

Maccoby y Martin, citados por Huamaní, L. (2017) refieren que las madres con dicha actitud carecen de autoridad, suelen ser permisivos y poco exigentes para que el niño cumpla con sus responsabilidades, no están muy involucrados en la educación y crianza del hijo, por lo cual los niños pueden mostrarse con poco control de impulsos y no respetan normas.

### **2.3.5. Actitud de rechazo**

García y Magaz (1998) citado por Huamaní, L. (2017) hacen mención que los padres que presentan esta actitud hacia sus hijos tienen la creencia que el niño tiene que aprender por su propia cuenta, suelen estar poco involucrados en la educación del hijo.

### **2.3.6. Discapacidad intelectual**

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en quinta versión (DSM – V), denomina discapacidad intelectual a las personas que muestren un déficit en coeficiente intelectual, por lo cual mostrará dificultades para procesar aprendizajes y su nivel académico se vería afectado, así como también en su funcionamiento adaptativo y madurez social, es decir no cumpliría con los estándares sociales en las que en cierta etapa de vida ya debería mostrar habilidad para su independencia personal y adaptación a las normas sociales. Refiere, también, que las personas que

tengan dicho diagnóstico necesitan constante apoyo para poder superar o saber sobrellevar una o más actividades de la vida diaria.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y Diseño de Investigación**

##### **3.1.1. Tipo**

La presente investigación pertenece al tipo descriptivo, cómo define Sabin (1992) la investigación descriptiva permite el estudio de acontecimientos tal y cómo se suscitan para brindar una clarificación adecuada, su objetivo principal es revelar y conocer las particularidades esenciales de grupos que presentan una característica semejante, en la cual se puedan tener una idea concreta en cuanto a su organización y composición de dicha característica y tener una representación del grupo estudiado.

##### **3.1.2. Diseño**

El diseño del estudio es no experimental, no se manipulan las variables independientes. Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) se limita a la observación al grupo de estudio cómo se desenvuelve en su contexto natural y poder dar un aporte de acuerdo a lo captado durante su análisis. De corte transversal ya que analiza datos de las variables recopiladas en un periodo de tiempo de una muestra definida.

#### **3.2. Población y Muestra**

##### **3.2.1. Población**

La población de estudio está compuesta por 36 madres de familia de los alumnos del turno mañana y tarde del C.E.B.E. N° 10 "Solidaridad" ubicado en el distrito de La Victoria.

##### **3.2.2. Muestra**

El tipo de muestra es censal, la muestra está conformada por 36 madres de familia del C.E.B.E. N°10 "Solidaridad" del distrito de La Victoria.

Según Ramírez, (1997) "... la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra." (pág. 140)

### 3.3. Identificación de la variable y su operacionalización

La variable que se estudia es actitudes maternas, su objetivo principal de la investigación es determinar el nivel de actitudes maternas de las madres de niños con discapacidad intelectual. Las actitudes maternas se definen cómo un conjunto de sentimientos, pensamiento y conductas que tienen las madres hacia sus hijos, la cual está compuesta por las siguientes dimensiones:

Tabla 2.

*Dimensiones de las actitudes maternas*

Dimensiones			
Actitud de aceptación	Actitud de sobreprotección	Actitud de sobreindulgencia	Actitud de rechazo

Tabla 3.

*Operacionalización de la variable actitudes maternas*

Variable	Dimensiones	Peso	N° de ítems	Indicadores
<p><b>Actitudes Maternas</b></p> <p>Hace referencia al tipo de crianza que ofrecen las madres hacia sus hijos. Se toma en cuenta que la forma en como la madre exprese sus sentimientos y emociones hacia el niño, será determinante de como este se desarrollará a nivel cognitivo y afectivo, además de su desenvolvimiento social, cómo afrontará diversas situaciones y los valores que tenga. (Arévalo, 2005)</p>	<p><b>Actitud de Aceptación</b></p> <p>Existe una relación adecuada entre la madre y su hijo, ya que hay una apropiada comunicación y orientación, la madre se muestra cómo un ser afectivo, ejerciendo autoridad racionalizada, orientándolo y corrigiéndolo sin ejercer un castigo que lo haga sentir inferior. El niño se desenvuelve cómo un ser social y suele ser consistente con los lazos afectivos que irá desarrollando. (Roth y Hurlock, (1980)</p>	25%	12	Aceptación (A) 11, 35, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48
	<p><b>Actitud de Sobreprotección</b></p> <p>Se define como la excesiva inquietud que siente la madre respecto a lo que podría suceder a su hijo en cuanto a salud, su rendimiento escolar y sobre la interacción que pueda tener con otros niños. Trata de acaparar todas las actividades que pueda tener el niño, por lo cual el niño se podría expresar cómo alguien inseguro o temeroso. (Roth y Hurlock, (1980)</p>	25%	12	Sobreprotección (SP) 1, 3, 5, 6, 9, 12, 16, 22, 25, 26, 28, 33
	<p><b>Actitud de Sobreindulgencia</b></p> <p>Cuando la madre puede ser manipulada por su hijo, ya que existe poco control parental, generando en el niño un inadecuado desarrollo emocional. (Bawkin, 1984, citado por Castillo (2017)</p>	25%	12	Sobreindulgencia (SI) 7, 14, 15, 18, 19, 24, 29, 31, 34, 36, 37, 39
	<p><b>Actitud de Rechazo</b></p> <p>Se manifiesta cuando la madre no brinda cariño ni signos de afecto hacia su hijo, su trato es hostil y tosco, la educación que brinda al niño es de forma autoritario en ocasiones humillando al menor, esto genera en el niño sentimientos de cólera, resentimiento hacia su progenitora y su desenvolvimiento social sería inadecuado. (Roth y Hurlock, 1965) (1980)</p>	25%	12	Rechazo (R) 2, 4, 8, 10, 13, 17, 20, 21, 23, 27, 30, 32

### **3.4. Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico**

Para la recolección de datos se utilizó la Escala Adaptada de Actitudes Maternas de Robert Roth. Su adaptación, confiabilidad y validez en Lima fue realizado por Cesar Estrella Vidalegut (1986).

#### **FICHA TÉCNICA**

Nombre de la prueba	: Escala de evaluación de la relación madre – hijo
Autor	: Roberth Roth (1965)
Nombre de la prueba adaptada	: Escala adaptada de Actitudes Maternas
Adaptación	: César Estrella Viladegut (1997)
Administración	: Individual o colectiva
Duración	: 15 minutos a más

#### **3.4.1. Adaptación**

La prueba psicométrica de Evaluación de la Relación Madre – Hijo de Roberth Roth (EERM-H) es de origen norteamericano, la cual fue adaptada para Perú por César Estrella Vidalegut, y para una evaluación a gran escala con mayor población fue producida por Josué Egoávil en 1997.

#### **3.4.2. Validez**

Vidalegut tomó como muestra a 80 madre de las cuales las escogió con similares características en cuanto a clase social media, edades que oscilan entre 23 y 35 años y pertenecientes a un mismo sector y/o comunidad, utilizó los estadísticos de correlación de Pearson, la cual aplicó y comparó con la primera y segunda mitad de la calificación de la escala.

### 3.4.3. Confiabilidad

La confiabilidad que obtuvo Vidalegut, fueron para la escala de Aceptación 57, sobreprotección 53 y sobreindulgencia 4. Explica que la validez del coeficiente medio de correlación es de 55, del cual se puede deducir que las dimensiones de sobreprotección y sobreindulgencia son más cercanas con la dimensión de Rechazo.

### 3.4.4. Baremación

Tabla 4.

*Baremos de la Escala de Actitudes Maternas*

Percentiles	A	SP	SI	R	Categoría
99	52	45	44	43	<b>ALTO</b>
95	50	42	39	40	
90	47	39	39	39	
85	46	28	37	38	
80	45	37	35	37	
75	44	36	34	36	<b>MEDIO</b>
70	43	35	33	35	
65	42	34	32	34	
60	41	33	31	33	
55	40	32	30	32	<b>PROMEDIO</b>
50	39	31	29	31	<b>MEDIO</b>
45	38	30	28	30	
40	37	29	27	29	
35	36	28	26	28	
30	35	27	25	27	
25	34	26	24	26	<b>BAJO</b>
20	33	25	23	25	
15	32	24	22	24	
11	31	23	21	23	

Tabla 5.

*Siglas establecidas en el manual para las dimensiones*

**LEYENDA**

---

<b>A</b>	Aceptación
<b>SP</b>	Sobreprotección
<b>SI</b>	Sobreindulgencia
<b>R</b>	Rechazo

---

## CAPITULO IV

### PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

#### 4.1. Procesamiento de los resultados

Una vez recolectada la información, se procedió a:

- Tabular la información, codificarlo y transferirla a una base de datos computarizada (IBM SPSS versión 22, Excel 2013).
- Se determinó la distribución de las frecuencias y la incidencia participativa (porcentajes) de los datos del instrumento de investigación.
- Se aplicaron las siguientes técnicas estadísticas:

Valor Máximo y valor mínimo

Media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

#### 4.2. Presentación de Resultados

Tabla 6.

*Medidas estadísticas descriptivas de las dimensiones pertenecientes a actitudes maternas*

		<b>Aceptación</b>	<b>Sobreprotección</b>	<b>Sobreindulgencia</b>	<b>Rechazo</b>
N	Válido	36	36	36	36
	Perdidos	0	0	0	0
Media		34,03	12,78	12,06	26,39
Mínimo		20	4	8	5
Máximo		60	20	20	40

En las dimensiones que abarcan las actitudes maternas se puede observar lo siguiente:

En la dimensión de aceptación se puede observar:

- Una media de 34,03 que se categoriza como “bajo”.
- Un mínimo de 20 que se categoriza como “bajo”.
- Un máximo de 60 que se categoriza como “alto”.

En la dimensión de sobreprotección se puede observar:

- Una media de 12,78 que se categoriza como “bajo”.
- Un mínimo de 4 que se categoriza como “bajo”.
- Un máximo de 20 que se categoriza como “bajo”.

En la dimensión de sobreindulgencia se puede observar:

- Una media de 12,06 que se categoriza como “bajo”.
- Un mínimo de 8 que se categoriza como “bajo”.
- Un máximo de 20 que se categoriza como “bajo”.

En la dimensión de rechazo se puede observar:

- Una media de 26,39 que se categoriza como “bajo”.
- Un mínimo de 5 que se categoriza como “bajo”.
- Un máximo de 40 que se categoriza como “alto”.

Es de importancia resaltar que, debido a que el modelo de actitud materna no presenta, dentro del baremo, una puntuación que agrupe las cuatro dimensiones en estudio, es decir, aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo, se ha determinado conveniente elaborar una tabla y gráfico adicional que permitan visualizar con un enfoque general los resultados del estudio.

Tabla 7.

*Tabla del nivel general de las actitudes maternas*

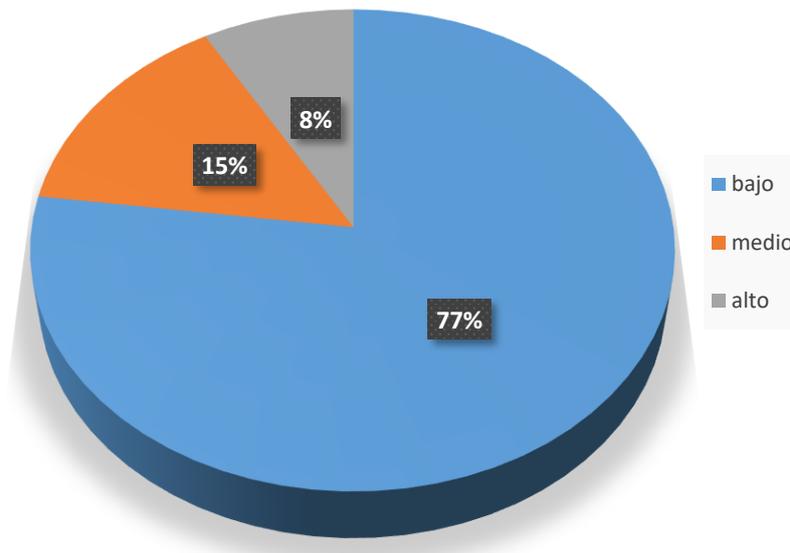
	Bajo	Medio	Alto	Total
Aceptación	56%	25%	19%	100%
Sobreprotección	100%	0%	0%	100%
Sobreindulgencia	100%	0%	0%	100%
Rechazo	53%	33%	14%	100%
Total	77%	15%	8%	100%

Comentario:

El nivel de actitudes maternas en madres de niños con discapacidad intelectual del C.E.B.E N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria, se considera una categoría “baja” obteniendo los siguientes resultados:

- El 56% corresponde a la categoría baja de la dimensión “aceptación”.
- El 100% corresponde a la categoría baja de la dimensión “sobreprotección”.
- El 100% corresponde a la categoría baja de la dimensión “sobreindulgencia”.
- El 52.8% corresponde a la categoría baja de la dimensión “Rechazo”.

En relación a los resultados que se mencionaron, se dará a conocer las tablas estadísticas para poder observar el alto índice, que refiere a las categorías de actitudes maternas y sus respectivas dimensiones.



*Figura 1.* Resultados de las actitudes maternas

Comentario:

El nivel de las actitudes maternas de las madres de estudiantes con discapacidad intelectual del C.E.B.E N°10 “Solidaridad” del distrito de La Victoria, se considera dentro de la categoría “Bajo” teniendo como resultado:

- El 77,1% mantiene una categoría “bajo”
- El 8,3% mantiene una categoría de “alto”

Tabla 8.

*Tabla de frecuencia de la primera dimensión de Aceptación, con el total de la muestra*

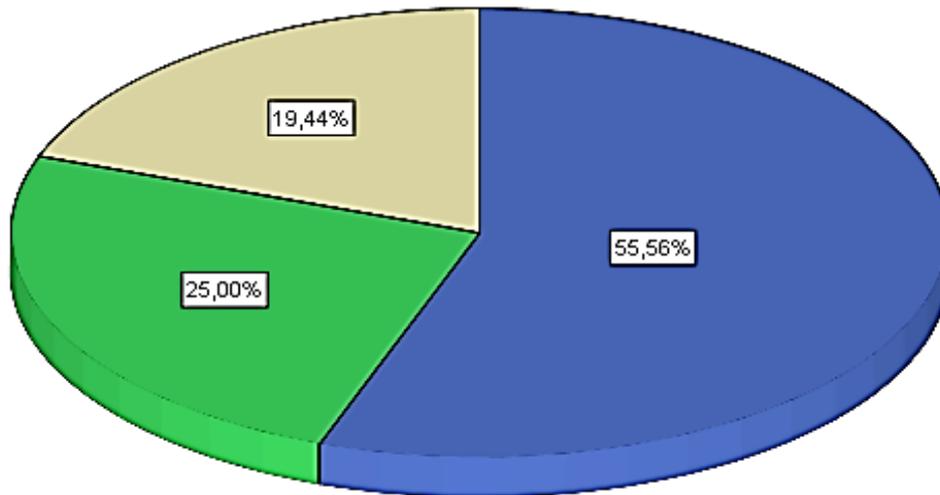
Nivel de aceptación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	20	55,6	55,6	55,6
Medio	9	25,0	25,0	80,6
Alto	7	19,4	19,4	100,0
Total	36	100,0	100,0	

Comentario:

Se observa que el nivel de Aceptación es bajo en las madres de estudiantes con discapacidad intelectual del C.E.B.E N°10 "Solidaridad" del distrito de La Victoria, presentando los siguientes resultados:

- 55,6%, corresponde a una categoría "Bajo".
- 25%, corresponde a una categoría "Medio"
- 19,4%, corresponde a una categoría "Alto"

■ bajo  
■ medio  
■ alto



*Figura 2.* Resultados del nivel de Aceptación como dimensión de las actitudes maternas.

Comentario:

El nivel de Aceptación de las madres de niños con discapacidad intelectual del C.E.B.E. N°10 “Solidaridad” del distrito de La Victoria, tiene mayor predominancia en una categoría “bajo”, mostrando el siguiente resultado:

- 55,56%, corresponde a la categoría “Bajo”.
- 19,44%, corresponde a la categoría “Alto”.

Tabla 9.

*Tabla de frecuencia de la segunda dimensión Sobreprotección, con el total de la muestra*

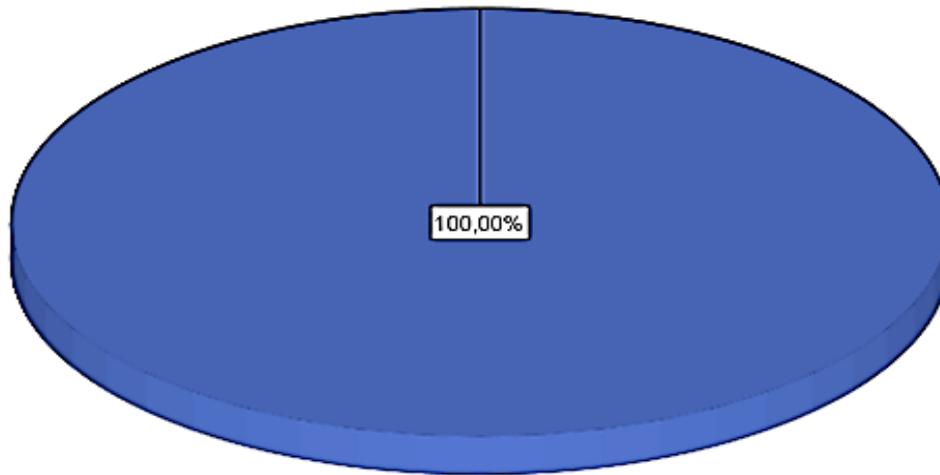
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	36	100,0	100,0	100,0

Comentario:

Se observa que el nivel de Sobreprotección es bajo en las madres de estudiantes con discapacidad intelectual del C.E.B.E N°10 "Solidaridad" del distrito de La Victoria, presentando los siguientes resultados:

- 100% corresponde a la categoría "bajo".

■ bajo



*Figura 3.* Resultados del nivel de Sobreprotección como dimensión de las actitudes maternas.

Comentario:

El nivel de Sobreprotección de las madres de estudiantes con discapacidad intelectual del C.E.B.E N°10 “Solidaridad” del distrito de La Victoria, se considera “bajo”, teniendo como resultado:

- 100% corresponde a la categoría “bajo”.

Tabla 10.

*Tabla de frecuencia de la tercera dimensión Sobreindulgencia, con el total de la muestra*

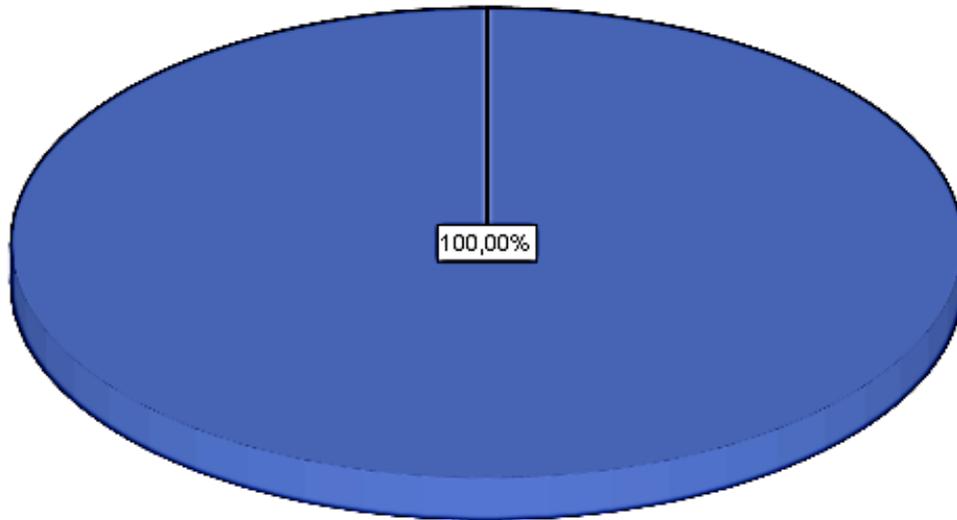
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	36	100,0	100,0	100,0

Comentario:

El nivel de Sobreindulgencia de las madres del C.E.B.E N°10 "Solidaridad", se posiciona en la categoría "bajo", los resultados son:

- El 100% corresponde a la categoría "bajo".

■ bajo



*Figura 4.* Resultados del nivel de Sobreindulgencia como dimensión de las actitudes maternas.

Comentario:

Se observa en la dimensión de Sobreindulgencia un alto índice de madres del C.E.B.E N° 10 Solidaridad del distrito de La Victoria, presentando los siguientes resultados:

- 100% corresponde a la categoría “Bajo”.

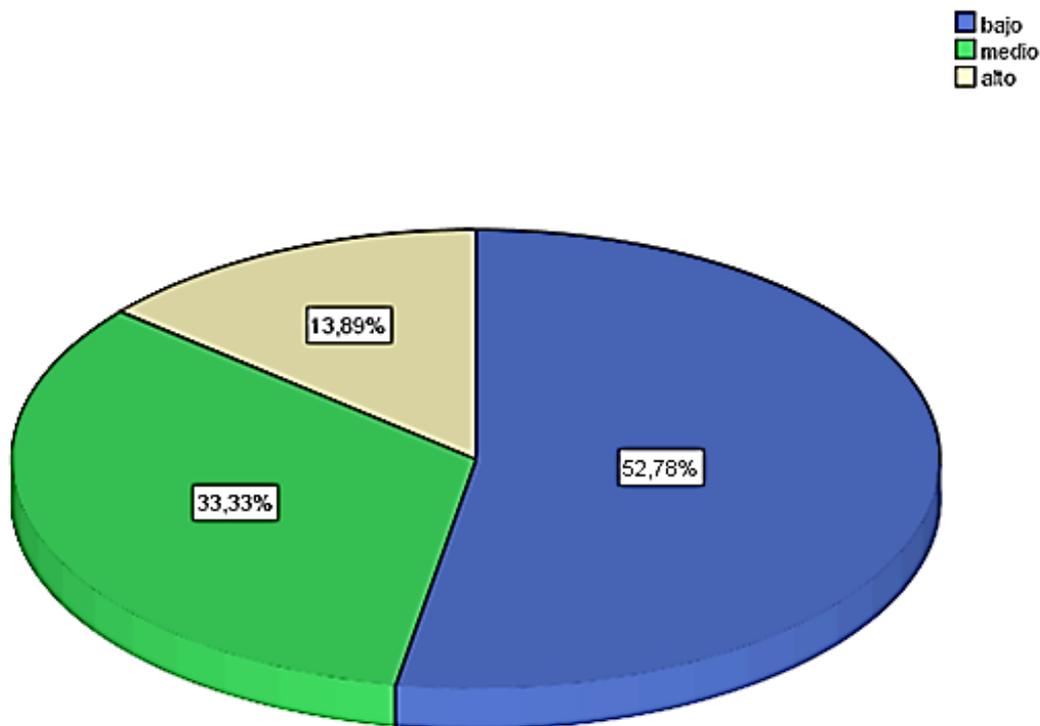
Tabla 11. *Tabla de frecuencia de la cuarta dimensión Rechazo, con el total de la muestra*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	19	52,8	52,8	52,8
Medio	12	33,3	33,3	86,1
Alto	5	13,9	13,9	100,0
Total	36	100,0	100,0	

Comentario:

El nivel de Rechazo de las madres del C.E.B.E N°10 "Solidaridad", se posiciona en la categoría "bajo", los resultados son:

- El 52,8% se considera una categoría "bajo".
- El 33,3% se considera una categoría "medio"
- El 13,9% se considera una categoría "alto".



*Figura 5.* Resultados del nivel de Rechazo como dimensión de las actitudes maternas.

Comentario:

El nivel de rechazo tiene mayor predominancia en la categoría “bajo”, mostrando el siguiente resultado:

- El 52,78% bajo
- 13,89% alto

#### **4.3. Análisis y discusión de los resultados**

En la presente investigación se dio a conocer las actitudes maternas en 36 madres de alumnos con discapacidad intelectual del C.E.B.E N°10 “Solidaridad” del distrito de La Victoria. Se presentaron los resultados de la evaluación con la herramienta de Escala de Actitudes Maternas de Roberth Roth (1980) adaptado por Vidalegut (1986) y se continuó examinando las dimensiones de las actitudes maternas para tener mayor conocimiento y detalle de los resultados.

Posteriormente, se interpretó los resultados obtenidos de las dimensiones de las actitudes maternas, se observa que el 77,1% de las madres evaluadas muestran un nivel “bajo”, el 14,6% un nivel medio y un 8,3% de ellas denota un nivel “alto” de actitudes maternas. Es decir que las madres no cuentan con un estilo de crianza que pueda generar buena relación con sus hijos en cuanto a educación, formación y amor, pudiendo ser desmedido o indulgente.

Es preciso señalar que hubo limitaciones para darle una respuesta al objetivo general, ya que no se pudo encontrar investigaciones que expongan el nivel general de las actitudes maternas ya que la prueba no cuenta con un puntaje general dentro del baremo, por lo cual se ha visto provechoso el crear una tabla para poder brindar una contestación a dicho objetivo.

Krech y Crutchfield (1980) definen las actitudes maternas cómo una estructura a largo plazo de sentimientos, juicios, valores, creencias y aptitudes adaptadas por un objeto (el hijo) frente a un modelo (el padre, madre o tutor). Vidalegut (1980) enfatiza la importancia de las iniciales relaciones entre madre e hijo, donde se perciba y se sienta amor, calidez y armonía que tendrá como resultado el desarrollo del niño en su vida adulta y continua. Coleman y Col (1980) hacen hincapié que una actitud de aprobación hacia los niños apropian su autoestima y les permite tener relaciones interpersonales saludables.

Comentario: Entonces podemos inferir que a medida que las madres muestran dicho resultado, su relación madre-hijo es ambivalente, el tiempo que les brindan a sus hijos para jugar, conversar, guiar y educar es escaso. Los niños pueden llegar a mostrar conductas inadecuadas al momento de interactuar con sus amistades y personas de su entorno, su expresión puede mostrarse neutral o denotan poco manejo en sus emociones.

Con respecto a las dimensiones de actitudes maternas, en primer lugar se tomará a la dimensión “aceptación”, en la cual se observa que el 56% de las evaluadas muestran un nivel bajo y solo un 19% muestra una alta aprobación. Es decir, un porcentaje poco mayor de la mitad muestra pocas actitudes asertivas y un adecuado lazo emocional para con sus hijos o hijas con discapacidad intelectual. De forma similar se observan los resultados en Perú por Ruth Catillo (2018) en su

investigación “Actitudes maternas en madres con hijos de 1 mes a 7 años de edad hospitalizados en el servicio de medicina pediátrica de un hospital de Lima, 2017” en la cual se detalló que el 69.7% muestra un nivel muy bajo para la actitud de aceptación, mostrando un porcentaje alto en un indicador poco favorable en cuanto a la relación entre madres e hijos con discapacidad.

Moreno (1998) citado por Muñoz (2017) menciona que cuando la madre muestra un aspecto aprobatorio hacia su hijo, contribuyendo con él cuando requiera su ayuda, permitiéndole ser autónomo y juicioso en lo que quiera realizar y siempre dispuesta al diálogo, este se mostrará cómo una persona decidida y segura, su socialización será apropiada al igual que su manejo de la frustración y emociones.

Comentario: En esta sección hemos conocido que poco más de la mitad de las madres evaluadas muestran un nivel bajo de aceptación hacia sus hijos en cuanto a sus potencialidades y logros por su misma condición de discapacidad intelectual; suelen limitar sus capacidades, anticipando que este no lo logrará o simplemente desvalorando el aprendizaje que ha demostrado, en algunos casos se ha observado que las madres no suelen reforzar lo aprendido por sus hijos, ya que dan prioridad al trabajo, lo que el estudiante realizó no es algo que amerite reconocimiento. No son conscientes que para el niño es un logro, por ejemplo, el poder beber solo y controlar los esfínteres para no ensuciarse. La poca aceptación hacia ellos generaría actitudes de inseguridad, ansiedad y temor al participar de las actividades que se realicen dentro del ámbito escolar.

En segundo lugar se encuentra la dimensión de sobreprotección, en la que se dio a conocer que el 100% de las madres evaluadas se ubican en un nivel bajo. Es decir que las 36 madres evaluadas no muestran conductas de un cuidado excesivo y asfixiante, podríamos inferir que conocen los límites para brindar independencia a sus hijos a realizar sus actividades, ofrecen su apoyo cuando ellos lo requieran sin necesidad de obstruir su camino al aprendizaje.

Kanner (1971) citado por Estrella (1986) alega que esta excesiva protección es un rechazo camuflado, y que las madres pueden exponer estas actitudes producto de sucesos traumáticos que hayan vivido

Coleman y Col. (1980) citado por Estrella (1986) refieren que un niño que crece bajo el cuidado de una madre sobreprotectora expone conductas de timidez, inseguridad, ansioso, dependiente y sus habilidades sociales son escasas. Pueden presentar una baja autoestima, pudiendo mostrarse cómo niños insatisfechos y pesimistas.

Comentario: Respecto a los resultados obtenidos, se aprecia que las participantes del presente estudio no exhiben una actitud sobreprotectora, es decir permiten a los niños actuar libremente, no interfieren con los gustos o preferencias de ellos, permitiéndoles explorar de forma independiente las cosas que los rodean y conocerse en cuanto a las cosas que les gustan, la forma en que ellos quieran resolver alguna situación, escoger sus amistades, etc. Esto permite a los niños desarrollar una adecuada autoestima, seguridad y desenvolvimiento social si es que de forma paralela hay un adecuado control y guía parental, es decir hay un estilo educativo asertivo.

Por otra parte, en la dimensión sobreindulgencia, se mostró que el 100% de las evaluadas se categorizan en un nivel bajo, por consiguiente no son madres que sobrevaloran a sus niños, es decir no suelen pasar por alto malas conductas, reconocen sus esfuerzos y los premian cuando consideran que es merecedor de tal premio, se podría decir que no suelen consentir de forma excesiva a las exigencias de los niños.

Coleman y Col. (1980) citado por Estrella (1986) explican que los hijos que son educados de forma sobreindulgente suelen ser poco empáticos, reacios y no se hacen responsables de sus actos, se podría considerar que a futuro puedan mostrar conductas antisociales.

Comentario: La investigación ha dado por resultado que las evaluadas no muestran actitudes de benevolencia extrema, es decir que establecen normas de conducta a sus hijos, utilizan correctivos con el fin de modificar conductas que puedan percibir como erróneas. Como resultado, los niños muestran regular algunos comportamientos y su aspecto social se ve beneficiado, ya que al regular sus impulsos genera agrado en su entorno y pares.

Por último, en cuanto a la dimensión rechazo se expuso que el 53% de las mujeres evaluadas mostraron un nivel bajo y el 14% un nivel alto. Por lo cual podemos decir que poco más de la mitad de madres no muestran conductas de desprecio u hostilidad hacia sus niños, podríamos decir que educan y aman a sus hijos de una forma adecuada. Huanca (2017) en Lima en su investigación: “Actitudes maternas en madres con hijos de Educación Inicial de la Institución Educativa Genios en Pañales en S.J.M”, obtuvo un resultado similar, ya que señaló que el 61% expone un nivel bajo en cuanto a la actitud de rechazo.

Estrella (1986) refiere que una actitud desaprobatorio y hostil provocaría en el niño una autoestima deficiente, inseguridad y preocupación, su conducta también se podría ver afectada mostrándose tímido y/o agresivo.

Según, Roth (1980) la conducta de rechazo es cuando se muestra un trato poco digno y carencia de amor.

Comentario: en este último segmento podemos observar que solo un poco más de la mitad no expone esta actitud negativa, siendo algo favorable ya que se puede deducir que este porcentaje de madres se relacionan con sus hijos adecuadamente, brindándoles respeto y amor, aceptando sus limitaciones y reconociendo sus logros. Esto es importante ya que el desarrollo psico-socio-emocional, progresivamente, irá preparándose favorablemente para cuando llegue a una etapa madura en la que pueda desempeñarse con seguridad en sus actividades de la vida diaria.

#### **4.4. Conclusiones**

- El nivel de actitudes maternas en madres de estudiantes con discapacidad intelectual del C.E.B.E. N°10 “Solidaridad” del distrito de La Victoria, 2018 se ubica en el nivel “bajo”.
- El nivel de actitud materna de aceptación en madres de estudiantes con discapacidad intelectual del C.E.B.E. N°10“Solidaridad” del distrito de La Victoria, 2018 se ubica en el nivel “bajo”.

- El nivel de actitud materna de sobreprotección en madres de estudiantes con discapacidad intelectual del C.E.B.E. N°10“Solidaridad” del distrito de La Victoria, 2018 se ubica en el nivel “bajo”.
- El nivel de actitud materna de sobreindulgencia en madres de estudiantes con discapacidad intelectual del C.E.B.E. N°10“Solidaridad” del distrito de La Victoria, 2018 se ubica en el nivel “bajo”.
- El nivel de actitud materna de rechazo en madres de estudiantes con discapacidad intelectual del C.E.B.E. N°10“Solidaridad” del distrito de La Victoria, 2018 se ubica en el nivel “bajo”.

#### **4.5. Recomendaciones**

De acuerdo a los resultados y las conclusiones obtenidos se realizan las siguientes recomendaciones:

- Crear un programa de intervención para disminuir la actitud de rechazo que muestran las evaluadas hacia sus hijos.
- Realizar Talleres y charlas para las madres respecto a la actitud de rechazo y poca aceptación hacia los hijos y las consecuencias que podrían tener en su conducta, aprendizaje y socialización, puesto que se ha observado que algunas madres no superan la etapa de duelo frente a la discapacidad de sus niños y suelen mostrar un trato indiferente frente a las necesidades de los hijos, cómo comida, aseo, terapias, etc.
- Promover la participación de las madres en las actividades escolares de los niños para reforzar lazos y cooperación entre ambos para lograr objetivos. Esto permitirá que puedan visualizar y vivenciar las capacidades y logros que puedan tener los alumnos en las actividades de la vida diaria.
- Brindar reconocimiento a los avances que las madres han mostrado por mejorar sus relaciones con sus hijos, es decir al ver su constante participación, asistencia y cuidado hacia los estudiantes.

- Prevenir las actitudes hostiles y negligentes hacia los alumnos con discapacidad intelectual brindando orientación a los padres desde el inicio de matrícula del niño a la institución educativa.

## **CAPÍTULO V**

### **PROGRAMA DE INTERVENCIÓN**

#### **“FORTALEZA MATERNAL CON NIÑOS EXCEPCIONALES”**

##### **5.1. Descripción del problema**

Referente a la investigación realizada se pudo conocer que, en general, el 77.1% de madres de los alumnos con discapacidad intelectual presentaron un nivel “bajo” en actitudes maternas, por lo cual muestran una inadecuada relación y dinámica con sus hijos.

En la dimensión “aceptación” el 56% de las madres se ubican en un nivel bajo, es decir que poco más de la mitad de las evaluadas muestra poca asertividad al momento de corregir y educar a sus hijos, su afecto puede que no sea expresado adecuadamente, pudiendo mantener un lazo afectivo deteriorado.

En la dimensión “rechazo” el 52,8% de las madres muestran un nivel bajo, un 33% expone un nivel medio y 14% nivel alto. Por lo cual poco menos de la mitad presenta aversión al niño o niña, exponiendo un trato poco digno y negligente al educarlos o cuidarlos, mostrando un comportamiento rudo o tosco al querer corregirlo, puede optar por el maltrato físico o verbal.

De la dimensión “sobrepotección” y “sobreindulgencia”, el 100% de las madres se encuentra en un nivel bajo, es decir no muestran conductas de una preocupación excesiva y control total en cuanto a las actividades de los niños. Además, pueden mantener un adecuado control parental y brindan los reconocimientos propicios para sus hijos.

##### **5.2. Justificación del programa**

La relación madre e hijo es importante, como refiere Hurlock (2007) citado por Amaya, K. (2015) la actitud de la madre tendrá un impacto sobre la vida del niño de forma negativa o positiva, dependiendo de cómo ella lo demuestre y se relacione con este, por lo que de ello dependerá si en el futuro ese niño o niña será una persona adaptada o desadaptada en su medio.

Según los resultados de la investigación, se observa que las madres muestran un nivel bajo en sus actitudes maternas con un 77%; el 15% de las madres muestra un nivel medio de actitudes maternas y solo un 8% alto nivel.

### **5.3. Objetivos**

#### **5.3.1. Objetivo general**

Proponer estrategias de crianza a las madres de estudiantes con discapacidad intelectual mediante el programa de intervención para fortalecer el vínculo madre e hijo.

#### **5.3.2. Objetivos específicos**

- Guiar a las madres a conocer los estilos educativos parentales.
- Discriminar las actitudes negativas de las positivas en la interacción madre-hijo.
- Advertir a las madres sobre el impacto negativo del rechazo hacia sus hijos.
- Sugerir normas de convivencia para mejorar la interacción familiar en el hogar.
- Potenciar el estilo educativo Asertivo de las madres para fortalecer el desarrollo socioemocional del niño.

### **5.4. Alcance**

El siguiente programa va dirigido a las madres de los estudiantes del C.E.B.E N° 10 “Solidaridad”, con el fin de reeducar las actitudes de rechazo que presentan un porcentaje de las evaluadas.

## **5.5. Metodología**

El programa tendrá una metodología de aprendizaje vivencial e informativo, ya que se optará por trabajar con las personas que estén presente, organizarán grupos y realizarán diversas dinámicas que les permitan descubrir sus emociones y conductas expuestas en su vida personal y familiar. Describiendo un poco los ejercicios, los presentes se desplazarán por el ambiente, trabajarán en equipos las dinámicas que tienen un enfoque Gestaltico, a través de ejercicios que sensibilicen a las madres y puedan ser conscientes de actitudes positivas y negativas que dirigen a sus hijos.

## **5.6. Recursos**

### **5.6.1. Humanos**

- Tallerista
- Psicóloga de la institución
- Auxiliares de educación
- Las madres de los alumnos de la institución

### **5.6.2. Materiales**

- Proyector
- Usb
- Sillas
- Hojas Bond
- Tijera
- Cinta Adhesiva

### 5.6.3. Financieros

El presente programa será financiado por las autoridades del centro educativo, en la cual se sustentará de equipos que el colegio mantiene, tales como equipo multimedia, un amplio espacio y sillas.

Materiales:

Hojas Bond : 10 soles

Imágenes : 5 soles

### 5.7. Cronograma de actividades

Actividades  Fechas	Setiembre				Octubre		
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3
<b>Sesión 1:</b> <i>“Conociendo las actitudes maternas”</i>	X						
<b>Sesión 2:</b> <i>“Me pongo en los zapatos de mi hijo(a)”</i>		X					
<b>Sesión 3:</b> <i>“Acepto, controlo y direcciono mis emociones”</i>			X				
<b>Sesión 4:</b> <i>“Aprendiendo a comunicarme con amor y asertividad”</i>				X			
<b>Sesión 5:</b> <i>“Mi forma de educar ayuda a mi hijo”</i>					X		
<b>Sesión 6:</b> <i>“Acepto a mi hijo tal y como es”</i>						X	

## 5.8. Desarrollo de las sesiones

<b>Sesión 1: “Conociendo las actitudes maternas”</b>				
<b>Tiempo</b>	<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Material</b>
3 min.	Presentación	Presentación de los facilitadores y mención de los objetivos de la sesión	La directora del centro educativo presentará a la facilitadora que se encargará de dirigir los talleres, luego darán una introducción sobre el taller a realizar “conociendo las actitudes maternas”.	-
5 min.	Dinámica: La jarra	Entrar en contacto con las situaciones que se puedan presentar en la vida diaria.	Se hablará sobre la familia, sobre como a veces por situaciones que puedan suscitarse en el día a día nos puede recargar de emociones negativas. Se pondrá una jarra de vidrio con agua, y con una jeringa con chicha concentrada se irá vertiendo gotitas vociferando palabras negativas y se observará como el agua se va oscureciendo, esto a fin de demostrar metafóricamente cómo el ambiente familiar se va recargando de negatividad.	Jarra con agua, chicha en sobre, jeringa.
5 min.	Lluvia de ideas	Conocer los conceptos que tienen las madres sobre las actitudes maternas.	Las madres manifestarán las ideas que tienen sobre lo que son las actitudes maternas. En la cual también se les preguntará cómo es su interacción o relación entre ella y su hijo con habilidades diferentes.	-
10 min.	Audiovisual	Complementar las ideas que manejan las madres respecto a las actitudes maternas con información.	Se brindará una breve información en proyección de PPTS y videos de lo que son las actitudes maternas, tales como: la aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo.	Proyector y parlantes.

15 min.	Ejercicio: ¡Lanza el cubo!	Compartir ideas y experiencias en grupo respecto a la actitud materna que les tocó al lanzar el cubo.	Se les otorgará un número del 1 al 4 a cada madre presente, luego se llamará a formar grupos según los respectivos números que se les asignó, se escogerá una representante y tendrá que lanzar un cubo en la cual hay una imagen de cada actitud materna. Luego a cada grupo se le entregará un papelógrafo en el cual tendrán que poner características de una madre con dicha actitud que les tocó y crear una situación.	Cubo de cartulina, papelógrafos y plumones
3 min.	Dinámica de cierre: La jarra	Concientizar sobre el impacto de actitudes positivas hacia los hijos y la familia	Se finalizará el primer taller exponiendo palabras que fomenten un buen desarrollo emocional en el niño o niña al igual que en la familia mientras se vierte lejía por gotitas en la jarra con chicha, se irá viendo como el agua oscura se va aclarando, con esto se quiere dar a conocer que se puede hacer un cambio cuando actuamos con amor, paciencia, respeto y cariño	Jarra con agua, jeringa, lejía
4 min.	Feedback	Reflexionar sobre lo aprendido en el primer taller	Se preguntará a las madres que es lo que les pareció más interesante del taller, con que actitud materna se identifican y como se sienten con lo aprendido. Se finalizará dando una conclusión final sobre lo expuesto por las participantes.	-

**Sesión 2: “Me pongo en los zapatos de mi hijo(a)”**

<b>Tiempo</b>	<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Material</b>
3 min.	Presentación	Presentación de los facilitadores y mención de los objetivos de la sesión	La facilitadora saludará a los participantes y comentará una breve idea sobre lo que se trabajó en la sesión anterior, pidiéndoles a los participantes que también comenten sus ideas.	-
5 min.	Dinámica	Reflexionar sobre las dificultades que pueden tener los niños con discapacidad para alcanzar sus metas, a fin de ponerse en el lugar del niño(a).	Se entregará a cada participante una hojita y un lápiz y se les pedirá que escriban una oración con la mano con la que usualmente no están acostumbradas a escribir. Mientras las participantes van escribiendo se notará la dificultad para escribir la oración que se expuso, es en ese momento que la facilitadora empezará a exigir mayor rapidez e irá expresando “algo tan fácil y se demoran”, “apúrense”, “que lentas”, etc.	Hojas y lápices.

5 min.	Reflexión	Desarrollar empatía hacia los niños con discapacidad	Se preguntará a las madres como se sintieron al exigirles que lo hicieran rápido y bien. Se les comentará que así cómo pudieron sentir ansiedad, frustración e impaciencia, lo mismo suele suceder con los niños cuando se les exige que realicen algo sin tomar en cuenta sus habilidades. Se enfatizará sobre cómo la actitud sea positiva o negativa tiene significativa influencia en la relación madre-hijo.	-
15 min.	Audiovisual	Fomentar la adecuada relación madre-hijo	Se brindará una breve información en proyección de PPTS y videos sobre la importancia de la relación madre-hijo y el impacto que tiene este sobre el desarrollo socio-emocional del niño con discapacidad.	Proyector y parlantes.
10 min.	Dinámica: La gallinita ciega	Fomentar al trabajo colaborativo.	Se formarán 3 grupos, a los cuales se les dará pañoletas y piezas grandes de rompecabezas hechas de cartulina que contienen una figura. En cada grupo se vendará los ojos a la primera participante y la segunda tendrá que ir orientándola para que coloque la pieza de manera que puedan formar la figura en la pared y así consecutivamente hasta que puedan formar la imagen.	Cartulinas con figuras recortadas, cinta adhesiva, pañoleta
5 min.	Reflexión	Concientizar sobre cómo el apoyo mutuo puede generar buenos resultados y una buena relación.	Se felicitará a todas las participantes por trabajar en equipo y tomar en cuenta que al buscar alternativas de colaboración y juego se pueden obtener buenos resultados. Se enfatizará sobre cómo el logro de uno de sus niños con el apoyo de la madre, es también un logro para ellas. Se cerrará la actividad con un abrazo grupal, exclamando “¡Yo y mi hijo podemos!”	-
4 min.	Feedback	Reflexionar sobre lo aprendido en el taller	Se preguntará a las madres que es lo que les pareció más interesante del taller y se dará una conclusión final sobre el tema.	-

<b>Sesión 3: “Acepto, controlo y direcciono mis emociones”</b>				
<b>Tiempo</b>	<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Material</b>
3 min.	Presentación	Presentación de los facilitadores y mención de los objetivos de la sesión	La facilitadora se presentarán frente a las madres, luego darán una introducción sobre el taller a realizar “mis emociones las controlo yo”.	-
15 min.	Ejercicio de sensibilización	Entrar en contacto con las emociones.	Se guiará a las madres a desplazarse por el aula con música de relajación y los ojos vendados, se les irá orientando que muevan su cuerpo al ritmo de la melodía. Luego de unos minutos, se les pedirá que se quiten las vendas y se ubiquen haciendo un círculo, se les pedirá que vuelvan a cerrar los ojos y que relajen el cuerpo, que tomen conciencia de su respiración, que sientan sus piernas, pies, espalda, que sientan sus brazos... Luego el facilitador irá elaborando una situación fantástica en la cual proyecten a su niño interior, entre en un diálogo interno. Se les pedirá al cabo de unos minutos que se despidan del ser con quienes hicieron el diálogo interno y se despidan con un abrazo.	Reproductor de música, USB, parlantes, pañoletas.
5 min.	Reflexión	Desarrollar empatía con sus hijos con discapacidad intelectual	Se les preguntará a las participantes si desean compartir su experiencia en el diálogo interno, a quién proyectó, que se dijeron y cómo se sintió.	-
10 min.	Audiovisual	Identificar los pensamientos y emociones que anteceden a una acción o actitud que podamos tomar	Se brindará una breve información en proyección de PPTS sobre el control de las emociones: primero es un pensamiento frente a una situación, luego hay una emoción y en consecuencia una reacción.	Proyector y parlantes.
10 min.	práctico	Orientar a las madres a conocer que toda acción tiene un	Se entregará una hoja a cada mamá en la cual se les pedirá que pongan los enunciados “situación”, “pensamiento”, “emoción” y “acción” en un recuadro. Debajo de cada enunciado se les dará un “ejemplo de una situación” y tendrán que describir que pensaron, que	Hojas y lapiceros

		pensamiento que ellas puede cambiar.	sintieron y cómo actuaron. Se colocarán las hojas en la pared y se irá leyendo las diversas respuestas que hay frente a una situación y del cómo no hay solo una manera de actuar, que también se puedan optar por otras que no le generan tanto malestar.	
5 min.	Reflexión	Compartir ideas y experiencias.	Las mamás darán su opinión respecto a las diversas respuestas que observan en las hojas que elaboraron.	-
4 min.	Feedback	Reflexionar sobre lo aprendido en la sesión	Se preguntará a las madres que es lo que les pareció más interesante del taller, como se sienten con lo aprendido. Se finalizará dando una conclusión final sobre lo expuesto por las participantes.	-

<b>Sesión 4: “Aprendiendo a comunicarme con amor y asertividad”</b>				
<b>Tiempo</b>	<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Material</b>
3 min.	Presentación	Presentación de los facilitadores y mención de los objetivos de la sesión	Los facilitadores se presentarán frente a las madres, luego darán una introducción sobre el taller a realizar “yo soy lo que doy, elijo ser amor”	-
5 min.	Dinámica teléfono malogrado	Enfatizar sobre una adecuada comunicación	Se brindará un mensaje a una participante, dando la indicación que solo se puede emitir dicho mensaje una vez. La participante tendrá que dar el mensaje a la persona que está a su costado y así continuamente hasta llegar a la última persona. Una vez que la última participante reciba el mensaje se le pedirá que repita el mensaje y lo más probable es que el mensaje haya cambiado. Se preguntará a las mamás porque creen que el mensaje cambió y que brinden ideas de cómo sería una adecuada comunicación.	-
15 min.	Informativa	Enseñar sobre los estilos de comunicación	Se brindará una breve información en proyección de PPTS sobre los estilos de comunicación: el asertivo, pasivo y autoritario. Se enfatizará en cómo estas formas de comunicación influyen en la dinámica y relación entre la madre y el niño.	Proyector y parlantes.
10 min.	Actividad grupal	Reflexionar sobre el impacto que tienen las palabras y actitudes negativas.	Las madres recibirán un papelito en el cual pondrán una frase negativa que hayan recibido de una persona que quieren y la lanzarán al centro del aula. Una vez que todas hayan lanzado sus papelitos se les pedirá que recojan un papelito y lean las frases que contienen. Se les pedirá que expresen cómo se hubieran sentido si alguien que aman les hubiera dicho tal frase y como hubieran reaccionado. Se enfatizará sobre que las palabras y la forma en como las expresamos pueden tener cierto impacto emocional y conductual sobre nuestra persona. Luego se les brindará a los participantes papelitos para que escriban lo más bonito que les hayan dicho y de igual forma lanzarlo al centro del salón, recoger otro y luego de leerlo comentar cómo se sintieron al leer dichas palabras.	Hojas, tijeras, cinta adhesiva.

10 min.	Dinámica: Carta para mi hijo	Expresar los sentimientos que tienen hacia sus hijos.	Se entregará a las mamás hojitas, lápices y colores, se les pedirá que escriban una carta dirigida a sus hijos, exponiendo cuanto los quieren, que es lo que más admiran de ellos y cuál es su deseo de ellas para ellos.	Hojas bond, colores, lápices, goma y tijeras.
4 min.	Feedback	Reflexionar sobre lo aprendido en la sesión	Se preguntará a las madres que es lo que les pareció más interesante del taller, como se sienten con lo aprendido. Se finalizará dando una conclusión final sobre lo expuesto por las participantes.	-

<b>Sesión 5: “Mi forma de educar ayuda a mi hijo”</b>				
<b>Tiempo</b>	<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Material</b>
3 min.	Presentación	Presentación de los facilitadores y mención de los objetivos de la sesión	Los facilitadores se presentarán frente a las madres, luego darán una introducción sobre el taller a realizar “Mi forma de educar ayuda a mi hijo”	-
15 min.	Role playing	Fomentar colaboración y aprendizaje grupal.	Se establecerá grupos de 5 personas, a los cuales se les entregará una tarjetilla con una situación que representarán los 4 estilos educativos parentales. Entre los participantes de los grupos deberán actuar para representar dicha situación brindada.	Tarjetillas, hojas y lapiceros
15 min.	Informativa audiovisual	Enseñar sobre los estilos educativos parentales.	Se brindará una breve información en proyección de PPTS sobre los estilos de educativos parentales: el estilo autoritario, el indulgente, el permisivo y el sobreprotector. Se reforzará la información con un video sobre el tema mencionado.	Proyector y parlantes.
15 min.	Actividad grupal	Fomentar la colaboración y aprendizaje a través del trabajo en grupo.	Se formarán 6 grupos y se les asignará cada estilo educativo. Luego, se entregará a cada grupo un set de hojas con expresiones de cada estilo, así como también ejemplos de acciones y consecuencias que puedan tener en la persona receptora de dichas actitudes. Se pedirá a las mamás que pongan los enunciados que cortaron debajo de una imagen referente a cada estilo educativo parental que estará pegado en la pared y que comenten con cuál de los estilos se identifican más. Luego se enfatizará que el estilo asertivo es el más adecuado para poder desarrollar una buena relación madre-hijo.	Hojas, tijeras, cinta adhesiva.
5 min.	Dinámica: Los abrazos	Fomentar un clima cálido y de compañerismo.	La facilitadora ejemplificará 4 tipos de abrazos: hombro con hombro, abrazo de espaldas, abrazo del paisano. Se pedirá a las participantes que se desplacen por el aula por momentos lento, luego rápido. En un momento se les dirá que al escuchar que la facilitadora diga el tipo de abrazo en voz alta, deberán buscar una pareja y abrazarse.	-

4 min.	Feedback	Reflexionar sobre lo aprendido en la sesión	Se preguntará a las madres que es lo que les pareció más interesante del taller, como se sienten con lo aprendido. Se finalizará dando una conclusión final sobre lo expuesto por las participantes.	-
--------	----------	---	--	---

<b>Sesión 6: “Acepto a mi hijo tal y como es”</b>				
<b>Tiempo</b>	<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Material</b>
3 min.	Presentación	Presentación de los facilitadores y mención de los objetivos de la sesión	Los facilitadores se presentarán frente a las madres, luego darán una introducción sobre el taller a realizar “Acepto a mi hijo tal y como es”	-
10 min.	Dinámica el reloj hoponopono	Incentivar un clima cálido en el grupo.	Se hará un círculo pequeño con algunas integrantes y otro círculo alrededor del pequeño, se pedirá que el círculo pequeño gire de forma horaria y el círculo externo gire en forma anti horaria. En un momento cuando el facilitador dice “stop” se quedarán dos mamás frente a frente, se les pedirá que se agarren de las manos y repitan el siguiente enunciado: “Lo siento, discúlpame, gracias, te amo”, luego se darán un abrazo. Esta actividad se repetirá 3 veces.	-
15 min.	Informativa audiovisual	Informar sobre cómo una buena relación madre-hijo tiene beneficios en ambos y en la familia.	Se brindará una breve información en proyección de PPTS sobre la adecuada relación madre-hijo. Se expondrán videos que sensibilicen y expliquen sobre cómo la aceptación de las madres hacia sus hijos con discapacidad genera un clima amoroso en el hogar y cómo esto tiene impacto en el desarrollo del niño.	Proyector y parlantes.
15 min.	Role playing	Estimular la parte creativa para buscar alternativas frente a diversas situaciones	Se pedirá a las mamás que formen grupos de 5, se les brindará cartillas con diversas situaciones, por ejemplo: en la que sus niños no hubieran logrado objetivos, hubieran sido víctimas de burla o rechazo, hubieran tenido una mala reacción hacia sus padres. Se les dará la indicación que escriba en una hoja que solución podrían darle a dicha situación y tendrán que actuarla. Una vez que los grupos hayan finalizado sus actuaciones se les preguntará: ¿Por qué eligieron dicha actitud y solución? ¿Podrían emplear esas alternativas en casa y con la familia? ¿Por qué creen que es importante aceptar a sus hijos?	Hojas y lápices.

10 min.	Feedback	Reflexionar sobre lo aprendido en el taller	Se preguntará a las madres que es lo que les pareció más interesante del taller, como se sienten con lo aprendido. Se finalizará la actividad agradeciendo la atención y participación, se guiará para hacer un abrazo grupal, en ese momento se les pedirá que exclamen todos "Te quiero hijo", "eres mis orgullo" hasta gritarlo, se finalizará con un aplauso para todos.	-
---------	----------	---	---	---

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, J., & Toro, A. (2015). Estilos parentales de enseñanza en familias con niños con necesidades educativas especiales en Samacá-Boyacá. *Revista Praxis*, 19 - 25. Obtenido de ESTILOS PARENTALES DE ENSEÑANZA EN FAMILIAS CON NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES EN SAMACÁ-BOYACÁ
- Agencia Andina. (2010). Obtenido de Testimonios de madres de niños con necesidades especiales: <https://rpp.pe/peru/actualidad/testimonios-de-madres-de-ninos-con-necesidades-especiales-noticia-263290>
- Barboza, E. (2014). *Ansiedad estado-rasgo y actitudes maternas en madres de niños con retardo mental moderado de centros de educación básica especial, Chiclayo 2013*. Chiclayo, Perú: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. Obtenido de [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/740/1/TL\\_Barboza\\_Zapata\\_EstefaniadelMilagro.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/740/1/TL_Barboza_Zapata_EstefaniadelMilagro.pdf)
- Bautista, J. (2001). *Actitudes y valores : precisiones conceptuales para el trabajo didáctico*. Huelva, España: Universidad de Huelva. Obtenido de <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/320>
- Bernal, H. (2010). Sobre la teoría del vínculo en Enrique Pichón Rivièrè. *Revista electrónica del Programa de Psicología con énfasis en Psicología Social de la Funlam*, 1-36. Obtenido de Sobre la teoría del vínculo en Enrique Pichón Rivièrè: <http://www.funlam.edu.co/uploads/facultadpsicologia/578481.pdf>
- Briones, P., & Tumbaco, L. (2016). *Resiliencia materna y ajuste parental ante la discapacidad en madres de Centros educativos básicos especiales de Lima Este 2016 ( Tesis de licenciatura )*. Lima, Perú: Universidad peruana Unión. Obtenido de [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/416/Liliana\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/416/Liliana_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cruz, V. (2014). *“Bienestar psicológico y actitudes maternas en madres de hijos con necesidades especiales en Trujillo( Tesis de licenciatura )*. Trujillo, Perú: Universidad privada Antenor Orrego. Obtenido de [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1785/1/RE\\_PSICOLOGIA\\_BIENESTAR.PSICO.ACTITUDES.MATERNAS.NECESI.ESPECIALES\\_TESIS.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1785/1/RE_PSICOLOGIA_BIENESTAR.PSICO.ACTITUDES.MATERNAS.NECESI.ESPECIALES_TESIS.pdf)

- Diario El popular. (2017). Obtenido de Día de la Madre: 16.4 % de mujeres en el Perú son madres solteras: <https://www.elpopular.pe/actualidad-y-politicas/2017-05-14-dia-de-la-madre-164-de-mujeres-en-el-peru-son-madres-solteras>
- Domenique, Y. (2012). *Actitudes maternas y habilidades sociales en hijos de 5 años en la red N°10 del Callao ( Tesis de licenciatura )*. Lima, Perú: Universidad San Ignacio de Loyola.  
Obtenido de [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1148/1/2012\\_Dom%C3%A9nique\\_Actitudes-maternas-y-habilidades-sociales-en-hijos-de-5-a%C3%B1os-en-la-Red-N%C2%B0-10-del-Callao.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1148/1/2012_Dom%C3%A9nique_Actitudes-maternas-y-habilidades-sociales-en-hijos-de-5-a%C3%B1os-en-la-Red-N%C2%B0-10-del-Callao.pdf)
- Estrella, C. (1986). En A. m. económico, & u. e. comparativo. Pontificia Universidad Católica del Perú. Obtenido de Actitudes maternas y nivel socio económico; un estudio comparativo.
- Eyras, M. (2007). *La teoría del apego: fundamentos y articulaciones de un modelo integrador*. Montevideo, Uruguay: Universidad Católica de Uruguay. Obtenido de La teoría del apego: fundamentos y articulaciones de un modelo integrador: <http://magix.ucu.edu.uy:8086/opac9/doctesis/psicologia/54287.pdf>
- Favero, M., & Dos Santos, M. (2010). Depresión y calidad de vida en madres de niños con trastornos invasores de desarrollo. *Revista Latino Enfermagem*, 1-9. Obtenido de [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es\\_06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es_06.pdf)
- García, R. (2010). Estilos educativos en el sistema familiar . Obtenido de Estilos educativos en el sistema familiar: [http://www.eduinnova.es/feb2010/Estilos\\_educativos\\_familiar.pdf](http://www.eduinnova.es/feb2010/Estilos_educativos_familiar.pdf)
- Huanca, L. (2017). *Actitudes maternas en madres con hijos de educación inicial de la institución educativa "Genios en pañales" en S.J.M.* Lima, Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Obtenido de Actitudes maternas en madres con hijos de educación inicial de la institución educativa "Genios en pañales" en S.J.M.: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1539/TRAB.SUF.PROF.%20HUANCA%20HUAMANI%20LISBETH%20GLORIA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- INEI Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Más del 60% de las madres del país trabajan*. Lima, Perú. Obtenido de <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-del-60-de-las-madres-del-pais-trabajan-9714/>

- Medina, N., & Roncal, A. (2016). *Actitudes maternas en mujeres con hijos con síndrome de Down y mujeres con hijos con discapacidad intelectual en la ciudad de Cajamarca*. Cajamarca, Perú: Universidad privada del norte. Obtenido de <http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/11318/Medina%20Chuquil%C3%ADn%20Ninna%20Yovany%20-%20Roncal%20Rodr%C3%ADguez%20%81ngela%20Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Muños, N. (2017). Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/688/mu%C3%B1oz\\_an.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/688/mu%C3%B1oz_an.pdf?sequence=1)
- Ordoñez, A. (2006). *Actitud de los padres ante la educación sexual de sus hijos(as) con Síndrome de Down del Instituto del Niño Down de Colima IAP ( Tesis de maestría )*. Colima, México. Obtenido de [http://digeset.ucol.mx/tesis\\_posgrado/Pdf/ORDO%C3%91EZ\\_RODRIGUEZ\\_ANA\\_JULIA.pdf](http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/ORDO%C3%91EZ_RODRIGUEZ_ANA_JULIA.pdf)
- Puelles, K., & Ruíz, S. (2017). *Actitudes maternas y autoeficacia en madres de niños con necesidades especiales Chiclayo 2017 ( Tesis de licenciatura )*. Chiclayo, Perú: Universidad Señor de Sipán. Obtenido de Actitudes maternas y autoeficacia en madres de niños con necesidades especiales Chiclayo 2017: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4104/Ruiz%20Neyra%20-%20Puelles%20Uceda.pdf;jsessionid=EFC882CF92F29D17E854788D2713C28B?sequence=1>
- Radio Programas del Perú. (2013). Obtenido de Los afectos en la infancia y repercusión en la vida adulta: <http://rpp.pe/lima/actualidad/los-afectos-en-la-infancia-y-repercusion-en-la-vida-adulta-noticia-563295>
- Roth, R. (1980). *Evaluación de la relación madre- niño*. Trujillo, Perú: Universidad particular Antenor Orrego. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/50593078/Manual-Del-Roth>
- Sánchez, D. (2015). *Vinculao madre-hijo en situación de discapacidad intelectual ( Tesis de maestría )*. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/19055/SanchezCamachoDianaCarolina2015.pdf?sequence=1>

- Sausa, M. (2019). Obtenido de Maltrato infantil en Perú crece: En 2017, hubo 21,600 casos de violencia: <https://peru21.pe/peru/maltrato-infantil-peru-crece-2017-hubo-21-600-casos-violencia-390914>
- Solís, M. (2015). Obtenido de El "duelo" de tener un hijo con discapacidad: <https://proyectopuente.com.mx/2016/06/20/duelo-tener-hijo-discapacidad/>
- Torío, S., Peña, J., & Rodríguez, M. (2008). *Estilos educativos parentales, revisión bibliográfica y reformulación teórica*. Obtenido de [https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/71805/1/Estilos\\_educativos\\_parentales\\_revision\\_b.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/71805/1/Estilos_educativos_parentales_revision_b.pdf)
- Unicef. (2013). Obtenido de Niñas y niños con discapacidad: [https://www.unicef.org/venezuela/spanish/EMI\\_2013.\\_Ninos\\_con\\_discapacidad.pdf](https://www.unicef.org/venezuela/spanish/EMI_2013._Ninos_con_discapacidad.pdf)
- Vallejo, J. M. (2001). Actitudes y valores: precisiones conceptuales para el trabajo didáctico. *Revista de educación - Universidad de Huelva*, 189.
- Xiloj, C. (2015). "Nivel de ansiedad en madres de niños con necesidades educativas especiales ( Tesis de licenciatura ). Quetzaltenango, México: Universidad Rafael Aldívar. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/22/Xiloj-Cornelia.pdf>
- Yañez, J. Z. (18 de mayo de 2018). caretas. *gestion empresarial*, pág. 11.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: AMATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	VARIABLE	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN
<b>PROBLEMA PRINCIPAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>		Investigación descriptiva
¿Cuál es el nivel de actitud materna en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N° 10 Solidaridad del distrito de la Victoria?	Determinar el nivel de la actitud materna en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La victoria	Actitudes maternas	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Aplicada
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	<b>DIMENSIONES DE LA VARIABLE</b>	<b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>
1. ¿Cuál es el nivel de aceptación en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N° 10 Solidaridad del distrito de la Victoria?	1. Determinar el nivel de aceptación en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria		No experimental
2. ¿Cuál es el nivel de sobreprotección en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N° 10 Solidaridad del distrito de la Victoria?	2. Determinar el nivel de sobreprotección en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La Victoria		<b>INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN</b>
3. ¿Cuál es el nivel de sobreindulgencia en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N° 10 Solidaridad del distrito de la Victoria?	3. Determinar el nivel de sobreindulgencia en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La victoria	Aceptación Sobreprotección Sobreindulgencia Rechazo	Escala de Actitudes Maternas de Roberth Roth (1980) Adaptada en Lima – Perú por Cesar Estrella Vidalegut (1986)
4. ¿Cuál es el nivel de rechazo en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N° 10 Solidaridad del distrito de la Victoria?	4. Determinar el nivel de rechazo en madres de niños con discapacidad intelectual en el Centro Educativo Básico Especial N°10 Solidaridad del distrito de La victoria		

Activar  
Ve a Con

## ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACION DE LA UNIVERSIDA



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**

**Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas**

Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 06 de julio del 2018

Carta N° 1425-2018-DFPTS

Señora  
**MAXIMINA LUCY ZEGARRA SEGUIL**  
**DIRECTORA**  
**C.E.B.E. N°10 "SOLIDARIDAD"**  
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Janella Alejandrina ZEGARRA YAÑEZ**, estudiante de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 73-150620-0 quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,



Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS  
Decano (e)  
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/eh  
Id. 905609

Av. Petit Thouars 248, Lima  
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304  
E-mail: psic-soc@ulgv.edu.pe

## ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

" AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL "

La Victoria, 17 de Julio de 2018

OFICIO N° 155-DCEBE-10 –SOLID/2018

Dr.  
RAMIRO GÓMEZ SALAS  
Decano Facultad de Psicología y Trabajo Social  
Universidad Inca Garcilaso de la Vega  
Presente.-

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y por medio del presente manifestarle la aceptación a lo solicitado por la Señorita Janella Alejandrina Zegarra Yáñez estudiante de la Carrera Profesional Psicología, realizará su Investigación para poder optar el Título Profesional en dicha Institución en la cual dirijo.

Por medio de la presente doy respuesta a su carta.

Atentamente



*Maximina Lucy Ysla Segil*  
Maximina Lucy Ysla Segil

Directora CEBE N°10 Solidaridad "

---

Av. San Luis N° 520 -La Victoria ----- Telef. 2773601

## ANEXO 4: ESCALA DE ACTITUDES MATERNAS DE ROTH

### DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres de la madre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Grado de Instrucción: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Apellidos \_\_\_\_\_ y Nombres \_\_\_\_\_ del

Niño: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Fecha de Aplicación: \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES

Lea cada afirmación cuidadosamente, luego ponga un círculo alrededor de cada opinión o sentimiento a la derecha de la afirmación que se acerque más a la opinión o al sentimiento de Ud.

Si Ud. esta **Completamente de acuerdo** con la afirmación o sentimiento haga un círculo en las letras **CA**. Si Ud. está de **Acuerdo** haga un círculo a la letra **A**. Si Ud. está **Indeciso** haga un círculo en la letra **I**. Si Ud. está **En desacuerdo** haga un círculo en la letra **D**. Si Ud. está **Completamente en desacuerdo** haga un círculo en las letras **CD**.

1.	<i>P</i>	Si es posible una madre debería dar a su hijo (a) todas aquellas cosas que nunca tuvo.	CA	A	I	D	CD
2.	<i>O</i>	Los niños son como pequeños animales y pueden ser entrenados igual que cachorros.	CA	A	I	D	CD
3.	<i>P</i>	Los niños no pueden escoger ellos mismos sus propios alimentos.	CA	A	I	D	CD
4.	<i>O</i>	Es bueno para un niño (a) el ser separado de su madre de vez en cuando.	CA	A	I	D	CD
5.	<i>P</i>	"Divertirse" generalmente es una pérdida de tiempo para el niño (a).	CA	A	I	D	CD
6.	<i>P</i>	Una madre debe defender a su hijo (a) de las críticas.	CA	A	I	D	CD
7.	<i>I</i>	Un niño (a) no está en falta cuando hace algo malo.	CA	A	I	D	CD
8.	<i>O</i>	Cuando una madre desapueba una actitud de su niño (a) ella debe sobre - enfatizar su peligro.	CA	A	I	D	CD
9.	<i>P</i>	Mi niño (a) no se lleva bien conmigo.	CA	A	I	D	CD
10.	<i>O</i>	Mi niño (a) no se lleva bien con otros niños tan bien como debería.	CA	A	I	D	CD
11.	<i>C</i>	Una madre debe resignarse a los alcances de su niño (a).	CA	A	I	D	CD
12.	<i>P</i>	Una madre debe ver que su hijo (a) haga los deberes correctamente.	CA	A	I	D	CD
13.	<i>O</i>	Para criar a un niño (a) adecuadamente la madre debe tener una idea de más o menos bien formada de lo que quisiera que su hijo (a) sea.	CA	A	I	D	CD
14.	<i>I</i>	Una madre debe de "lucir" a su hijo (a) en cualquier oportunidad.	CA	A	I	D	CD
15.	<i>I</i>	Se necesita mucha energía para disciplinar a un niño (a) correctamente.	CA	A	I	D	CD
16.	<i>P</i>	La madre nunca debería dejar a su niño (a) por su cuenta.	CA	A	I	D	CD
17.	<i>O</i>	Con el entrenamiento adecuado un niño (a) puede llegar a	CA	A	I	D	CD

.		hacer prácticamente todo.					
18	J	Es bueno que una madre corte el pelo al niño si a este le disgusta ir al peluquero.	CA	A	I	D	CD
19	J	Yo muchas veces amenazo castigar al niño (a) pero nunca lo hago.	CA	A	I	D	CD
20	O	Cuando un niño (a) desobedece en el colegio la profesora debe castigarlo.	CA	A	I	D	CD
21	O	Mi niño (a) me molesta.	CA	A	I	D	CD
22	P	Es responsabilidad de la madre que el niño (a) nunca esté triste.	CA	A	I	D	CD
23	O	Un niño es un adulto en miniatura.	CA	A	I	D	CD
24	J	Una madre no puede dedicarle demasiado tiempo a leer a su hijo (a).	CA	A	I	D	CD
25	P	Un niño (a) necesita más de 2 exámenes médicos al año.	CA	A	I	D	CD
26	P	Uno no debe confiar en los niños para que haga las cosas ellos solos.	CA	A	I	D	CD
27	O	La madre debe dejar la alimentación de pecho lo antes posible.	CA	A	I	D	CD
28	P	Los niños deben ser siempre mantenidos tranquilos.	CA	A	I	D	CD
29	J	Un niño (a) debe tener su propina fija.	CA	A	I	D	CD
30	O	A menudo le juego bromas a mi hijo (a).	CA	A	I	D	CD
31	J	La madre debe recostarse con el niño (a) cuando este no puede dormir.	CA	A	I	D	CD
32	O	A menudo un niño (a) actúa como si estuviese enfermo cuando no lo está.	CA	A	I	D	CD
33	P	Los niños nunca pueden bañarse ellos mismos como deberían.	CA	A	I	D	CD
34	J	A un niño (a) no se le debe resondrar por arrancharle cosas a los adultos.	CA	A	I	D	CD
35	C	Cuando la madre tiene problemas con su hijo (a) al cual no sabe como tratar, ella debe buscar ayuda apropiada.	CA	A	I	D	CD
36	J	Cuando un niño (a) llora debe tener la atención inmediata de la madre.	CA	A	I	D	CD
37	J	Por alguna razón, yo nunca puedo negarme a cualquier pedido que mi hijo (a) haga.	CA	A	I	D	CD
38	C	Los niños tienen sus propios derechos.	CA	A	I	D	CD
39	J	Una madre debe ver siempre que las demandas de su niño (a) sean atendidas.	CA	A	I	D	CD
40	C	Un niño (a) no debe molestarse con su madre.	CA	A	I	D	CD
41	C	Los niños pequeños como los juguetes son el entretenimiento de sus padres.	CA	A	I	D	CD
42	C	Estar esperando un bebé es una responsabilidad del matrimonio.	CA	A	I	D	CD
43	C	Hay ciertos modos de educar a un niño (a), no importa como se sientan los padres.	CA	A	I	D	CD
44	C	Los niños deben ser vistos pero no oídos.	CA	A	I	D	CD
45	C	Una madre debe controlar las emociones de su hijo (a).	CA	A	I	D	CD
46	C	Como chuparse el dedo no es un hábito higiénico, debe	CA	A	I	D	CD

.		evitarse de cualquier manera.					
47	C	No es mucha ayuda para una madre hablar de sus planes con su hijo.	CA	A	I	D	CD
48	C	Un niño (a) debe complacer a sus padres.	CA	A	I	D	CD