



Universidad Femenina del Sagrado Corazon

Facultad de Psicología y Humanidades

Escuela Profesional de Psicología

ACTITUDES MATERNAS EN UN GRUPO DE MADRES  
PRIMERIZAS CON Y SIN ANTECEDENTES  
DE VIOLACIÓN SEXUAL EN LIMA

Tesis de investigación presentadas por:

ALEXSANDRA GABRIELA LEÓN RUIZ

ROCÍO DE LOS ANGELES QUISPE MENDOZA

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Psicología

Asesora

Sabina Deza Villanueva

Lima – Perú

2019



Los miembros del jurado han aprobado el estilo y el contenido de la tesis sustentada por:

ALEXSANDRA GABRIELA LEÓN RUIZ Y ROCÍO DE LOS ANGELES QUISPE MENDOZA

---

Sabina Deza Villanueva, Asesora

---

Nombre(s) y Apellidos, Miembro

---

Nombre(s) y Apellidos, Miembro

---

Nombre(s) y Apellidos, Miembro

---

Dr. Luis Alberto Chan Bazalar  
Decano  
Facultad de Psicología y Humanidades





## RESUMEN

El objetivo de este estudio fue analizar y determinar las actitudes maternas de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual. Para ello, fueron evaluadas 130 madres entre 14 y 20 años de edad de la ciudad de Lima. En tal sentido, fueron empleados como instrumentos de recolección de información la Adaptación de la Escala de Actitudes de la relación madre-niño de Roth (ERMN), por Edmundo Arévalo en el 2005 para nuestro país, y una ficha socio demográfica. Los resultados obtenidos apuntan a diferencias estadísticamente significativas por grupos de edad, apoyo familiar y psicológico en ambos grupos de madres ( $p < .01$ ). Asimismo, se reporta que las actitudes predominantes fueron las de aceptación y sobreprotección en ambos grupos. A partir de los resultados se recomienda profundizar sobre indicadores de apoyo para esclarecer las diferencias estadísticas encontradas, dada la semejanza actitudinal encontrada entre ambos grupos de madres.

*Palabras clave:* Actitudes maternas, violación sexual, relación madre-hijo.

## ABSTRACT

The objective of this study was to analyze and determine the maternal attitudes of first-time mothers with and without a history of rape. For this, 130 mothers between 14 and 20 years of age in the city of Lima were evaluated. In this sense, the Adaptation of the Maternal Attitudes Scale in the mother-child relationship of Roth, by Edmundo Arévalo in 2005 for our country, and a sociodemographic record were used as information gathering instruments. The results obtained point to statistically significant differences by age groups, family and psychological support in both groups of mothers ( $p < .01$ ). Likewise, it is reported that the predominant attitudes were those of acceptance and overprotection in both groups. Based on the results, it is recommended to deepen support indicators to clarify the statistical differences found, given the attitudinal similarity found between both groups of mothers.

*Key words:* Maternal attitudes, sexual rape, mother-child relationship.



## RECONOCIMIENTOS

A mi familia , por su comprensión y apoyo incondicional.

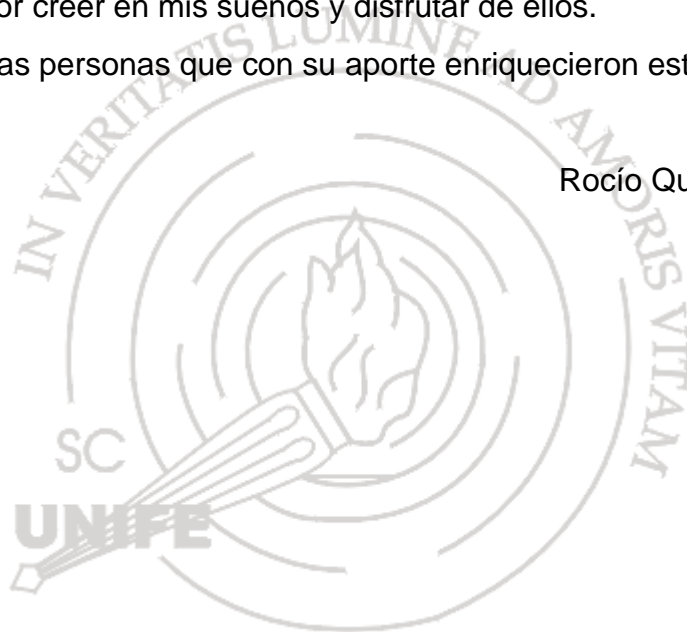
A todas las personas e instituciones que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito.

Alexsandra León R.

A mi familia, por creer en mis sueños y disfrutar de ellos.

A todas aquellas personas que con su aporte enriquecieron esta investigación.

Rocío Quispe M.



# ÍNDICE

	Página
Carátula .....	1
Página de firmas .....	2
Resumen / Abstract .....	4
Reconocimientos .....	5
Índice .....	6
LISTA DE TABLAS .....	8
LISTA DE FIGURAS .....	9
INTRODUCCIÓN .....	10
CAPÍTULO I: ANTECEDENTES .....	13
1.1 Marco Teórico Conceptual .....	13
1.1.1 El concepto de Actitudes Maternas .....	14
1.1.2 Tipos de Actitud Materna según Roth .....	14
1.1.2.1 Actitud de Aceptación .....	14
1.1.2.2 Actitud de Sobreprotección .....	14
1.1.2.3 Actitud de Sobreindulgencia .....	15
1.1.2.4 Actitud de Rechazo .....	15
1.1.3 Componentes de Actitudes .....	16
1.1.3.1 Componente cognitivo .....	16
1.1.3.2 Componente Afectivo .....	16
1.1.3.3 Componente conativo .....	17
1.1.4 Maternidad .....	17
1.1.5 Concepto de violación sexual .....	18
1.1.6 Tipos de violación sexual .....	19



	Página
1.1.7 Consecuencias psicológicas en las víctimas de violación .....	19
1.1.7.1 Síntomas a corto plazo .....	20
1.1.7.2 Síntomas a largo plazo .....	21
1.2 Revisión de la Literatura .....	22
1.2.1 Antecedentes Nacionales .....	22
1.2.2 Antecedentes Internacionales .....	26
1.3 Planteamiento del problema .....	29
1.4 Objetivos .....	32
1.5 Hipótesis .....	33
1.6 Definiciones conceptuales de los términos .....	34
1.7 Importancia y limitaciones de la Investigación .....	34
1.7.1 Importancia .....	34
1.7.2 Limitaciones .....	36
CAPÍTULO II: MÉTODO .....	37
2.1 Tipo y diseño de Investigación .....	37
2.2 Participantes .....	38
2.3 Materiales .....	39
2.4 Procedimiento .....	40
CAPÍTULO III: RESULTADOS .....	44
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	63
5.1 Conclusiones .....	63
5.2 Recomendaciones .....	64
REFERENCIAS .....	65
ANEXOS .....	74



## LISTA DE TABLAS

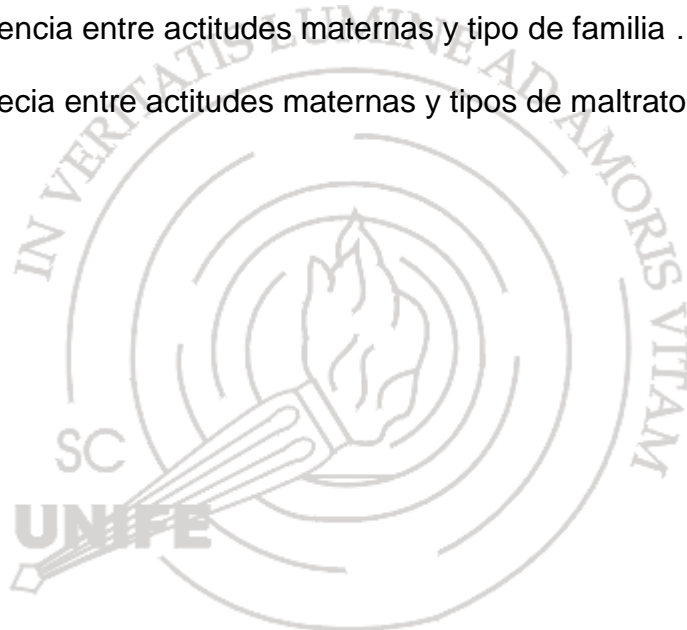
Tabla		Página
1.	Distribución de las madres primerizas según establecimiento .....	39
2.	Distribución de las madres primerizas según edad y antecedentes de violación sexual .....	44
3.	Distribución de las actitudes maternas según antecedentes de violación .....	45
4.	Distribución de madres primerizas según apoyo familiar y antecedentes de violación .....	45
5.	Distribución de madres primerizas según apoyo psicológico y antecedente de violación sexual .....	46
6.	Actitudes maternas por edades en madres con antecedente de violación.....	54
7.	Actitudes maternas por edades en madres sin antecedente de violación .....	54





## LISTA DE FIGURAS

Figura	Página
1. Analisis categórico general .....	47
2. Correspondencia entre actitudes maternas y antecedentes de violación sexual .....	48
3. Correspondencias entre actitudes maternas y estado civil .....	49
4. Correspondencia entre actitudes maternas y apoyo familiar .....	50
5. Correspondencias entre actitudes maternas y apoyo psicológico .....	51
6. Correspondencia entre actitudes maternas y tipo de familia .....	52
7. Correspondencia entre actitudes maternas y tipos de maltrato .....	53



## INTRODUCCIÓN

En nuestro país, una situación real que va en aumento es la maternidad durante la adolescencia, así refieren las estadísticas del INEI en su Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES durante el año 2017, donde se revela que por lo menos 13 de cada 100 adolescentes (entre 15 y 19 años) son madres o se encuentran embarazadas por primera vez, así mismo el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (como se citó en Mélendez, 2016) estima que el 34% de violaciones sexuales durante la adolescencia tienen como consecuencia un embarazo no deseado. Además, el analista del Fondo de la Población de las Naciones Unidas en el Perú, Walter Mendoza(2017), menciona que la población más vulnerable son jóvenes de bajos recursos económicos y sin educación, siendo el 50% de estos casos embarazos no deseados que incrementan los riesgos en la vida de la madre y niño.

En un boletín estadístico del Instituto Materno Perinatal, durante el año 2018, se observa que entre los meses de enero y diciembre fueron reportados 12 839 casos de violación sexual en a través del Centro Emergencia Mujer. Además, se analizaron los rangos de edad, y se encontró que, de 0 a 17 años, existe mayor incidencia con 8 957 casos, de 18 a 59 años se registraron 3 776 casos y en mujeres de 60 años a más, la cifra disminuye con 106 casos reportados. Las ciudades de mayor incidencia de violencia sexual contra la mujer son: Lima con 32%, Arequipa con 10%, Cusco con 7% y 5% en Junín.

En un un estudio publicado en octubre de 2017 por Thomson Reuters Foundation, se menciona que la ciudad de Lima se encuentra entre las 10



grandes ciudades (con más de 10 millones de habitantes) más peligrosas para las mujeres. La violencia sexual y las bajas políticas de Salud pública, colocaron a Lima en el quinto lugar. La Organización Mundial de la Salud en el 2005, en su estudio realizado en 10 países, recogió que el 24% de mujeres en el Perú rural señalaron que su primera experiencia sexual había sido de forma forzada.

En general cuando existe violencia contra la mujer en una familia, se afectan todos sus miembros, los niños que se encuentran expuestos a violencia por parte de sus padres tienen mayores probabilidades de ser víctimas de maltrato, de no recibir atención de salud, mayor prevalencia en problemas de conducta, emocionales y escolares. Por ello esta investigación se centrará en comparar las actitudes de las madres que hayan sufrido experiencia de violación sexual alguna vez en su vida con aquellas que no. En base a ello, la presente investigación esta organizada de la siguiente manera:

En primer lugar, en el capítulo I, se aborda el problema de investigación, en el cual se describe la realidad y planteamiento del problema en estudio, la justificación y formulación de los objetivos. Asimismo, se tratan aquellos fundamentos de índole teóricos de la investigación, los antecedentes nacionales e internacionales y el marco teórico conceptual, de igual manera las hipótesis y las variables de estudio. Luego, en el capítulo II, se incluye el apartado metodológico en el que se trata el diseño y el tipo de estudio considerando la naturaleza del problema de investigación. Se ven a además en este capítulo los participantes, material de recolección y el procedimiento seguido en la evaluación.



En el capítulo III, se muestran los resultados y el análisis de los mismos, los cuales son representados además en tablas y gráficos. Para el capítulo IV, se presenta la discusión e interpretación de resultados en contraste y relación a la literatura y hallazgos encontrados.

Para finalizar, se muestran las conclusiones, las recomendaciones, además de las referencias bibliográficas y anexos, los cuales fueron utilizados en toda la investigación.



# CAPÍTULO I: ANTECEDENTES

En el presente apartado serán descritas las bases teóricas y los antecedentes a nivel nacional e internacional previos a definir la problemática planteada para el desarrollo de este estudio.

## 1.1 Marco Teórico Conceptual

### 1.1.1 El concepto de Actitudes Maternas

Es difícil poder delimitar de manera más precisa el concepto de actitudes maternas, debido a la diversidad de concepciones sobre el tema. Sin embargo, es importante tener en consideración a uno de los principales representantes y precursor en el tema, Roth (como se citó en Arévalo, 2005) considera a las actitudes maternas como aquella psicodinámica en la relación madre e hijo, donde interviene la actitud y personalidad de la madre.

Por otro lado, Estrella (1986), refiere que existen estados o disposiciones psíquicas introducidas en su comportamiento, los que llevan a la madre a reaccionar de una manera determinada hacia su hijo.

Otro estudioso de las actitudes maternas, Hurlock (1990), menciona que la actitud materna se manifiesta de manera positiva o negativa hacia el hijo y está relacionada directamente con la personalidad de la madre, lo cual formará una persona desadaptada o adaptada a su medio en el futuro. Entonces, la actitud de la madre será importante para el futuro desarrollo y desenvolvimiento del hijo.



### 1.1.2 Tipos de Actitud Materna según Roth

Al respecto, Roth (1965), evalúa la relación madre-hijo estableciendo un marco de referencia de actitudes con las cuales las madres se relacionan con sus hijos, siendo estas: de aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo. Seguidamente, se presentan el desarrollo de cada una de las actitudes planteadas:

#### 1.1.2.1 Actitud de aceptación

Roth refiere (1965), que es la expresión de honestidad en los afectos, interés por los gustos del hijo, en su desarrollo, actividades y cariño por él. Es decir, la manifestación de una idónea relación madre - hijo.

Asimismo, se manifiesta firmeza de control no destructivo, disposición de un orden en sus actividades diarias y no contradicción en la disciplina. Por lo que la aceptación, permitirá el desarrollo de una percepción e interpretación adecuada de las señales y manera de comunicarse es decir cooperadora y empática.

#### 1.1.2.2 Actitud de sobreprotección

Para Roth (1965), este tipo de actitud es la manifestación de ansiedad prenatal, en términos de cuidados infantiles, lo que no permite el desarrollo o maduración del niño por el exceso de cuidado y control.

La conducta es de excesiva preocupación de la madre por la salud física del hijo, también por las relaciones interpersonales con otros niños o adultos y por el rendimiento de la escuela, ayudándolo excesivamente en los deberes en la casa y previendo que el niño cumpla con los objetivos que se le estable.



Según Arévalo (2005), ante la sobreprotección el niño manifiesta fracaso en aprender y realizar sus actividades por sí mismo, limitando “el darse cuenta” de su responsabilidad.

#### 1.1.2.3 Actitud de sobreindulgencia

Es la expresión de gratificación en demasía, con déficit de control parental con un exagerado cuidado y contacto excesivo, permitiendo continuamente las exigencias del hijo.

Además, para Arévalo (2005), el niño ante esta actitud de sobreindulgencia por parte de la madre responderá con comportamientos agresivos, con poca tolerancia a la frustración, mostrando limitaciones en adaptarse a situaciones extrañas o nuevas para él. De la misma manera esta actitud se manifiesta permitiendo constantemente las exigencias y “berrinches” del hijo. De igual manera el niño espera ser el primero en todo y por lo mismo se lleva mal con los otros niños, que no ceden ante él. La madre “alimenta” esta conducta no cumpliendo los castigos impuestos.

#### 1.1.2.4 Actitud de rechazo

En la madre, esta actitud denota la carencia del amor, es decir, la manifestación de la animadversión hacia el niño, proyectado en una conducta de tosquedad, rectitud y negligencia. La negligencia se entiende como la manifestación del olvido en las necesidades más tenues, como abandonarlo a sus propios recursos, por ejemplo dejarlo sin alimento, o ante las mínimas faltas infligir severidad, rechazando ventajas o placeres. De la misma manera mostrará tosquedad por medio de agravios físicos o llamadas de atención ante la mínima provocación.



### 1.1.3 Componentes de las actitudes

Para Ainsworth (como se citó en Papalia, Wendkos, & Duskin , 2006), los componentes de las actitudes se dividen en tres dimensiones: cognitivo, afectivo y conativo.

#### 1.1.3.1 Componente cognitivo

En la década de los 60, Rosenberg y Hovland definirían a la actitud desde el punto de vista cognitivo como un conjunto de creencias, estereotipos y conocimientos que el sujeto presenta frente al objeto sobre el cual hace una valoración. En tal sentido, Yarlequé, Javier y Monroe (2005), magnificarían la importancia del mismo componente para discriminar si una persona se encuentra a favor o en contra de algo.

Desde la misma perspectiva, el componente cognitivo de la actitud destacaría el conjunto de premisas, datos o información que se colecta y procesa neurosensitivamente que, a su vez, desarrolla progresivamente la manera de pensar de un ser humano.

#### 1.1.3.2 Componente afectivo (Relación madre-hijo)

Mussen y Conger (como se citó en Arévalo, 2005), mencionan que desde el nacimiento del hijo, las conductas de la madre hacia él, toman un papel muy importante en su estabilidad emocional, formándose una relación recíproca. La madre existe de manera física frente a su hijo y satisface sus necesidades biológicas e innatas a través de conductas que le proporcionan seguridad, calor y protección. La madre obtiene “valor de recompensa”.





Spitz (1996), mencionó la existencia de dos claras diferencias entre madre e hijo, la primera en cuanto a la relación con el ambiente y la otra con respecto a la estructura de personalidad. Refiere que el bebé presenta una estructura primitiva, es decir no presenta una personalidad organizada, no cuenta con iniciativa propia, y no existe un intercambio con el ambiente, solo el fisiológico. Muy en cambio la madre posee una estructura de personalidad madura, estructurada, delimitada que se manifiestan por actitudes propias determinadas donde la misma realiza intercambios con el exterior.

#### 1.1.3.3 Componente conativo

El componente conativo es aquel que se define a partir de la acción en la conducta observable de la actitud, así lo refieren McGuire y Rosenberg (1972).

En tal sentido, el componente disposicional de las actitudes definen funcionalmente el quehacer de la persona para con el objeto hacia el cual es dirigida la actitud. Siguiendo la misma idea, el componente conativo de las actitudes, según McGuire y Rosenberg (1972), podría diferenciar fines utilitaristas, adaptativos, e instrumentales, y en estos, hablando de la madre, de protección, cuidado o castigo hacia el hijo.

#### 1.1.4 Maternidad

Molina (como se citó en Barrantes & Cubero, 2014), menciona que el término maternidad se encuentra evolucionando constantemente, ya que está relacionado con diversos factores culturales y sociales, así como con definiciones mujer, procreación y crianza.

El poder establecer el rol materno está relacionado a un buen desarrollo del vínculo madre-hijo.



### 1.1.5 Concepto de Violación Sexual

Puesto que la propia historia nos ha enseñado que la violación es un medio para reafirmar el poder mediante la agresión y humillación (como lo hacía todo aquel que vencía en una guerra), como lo afirma Bauermeister (como se citó en Garrido, 1989), esta conducta se produce para reafirmar “el poder” “el dominio” del agresor sobre la víctima.

Según Gimbernat y Mestre (como se citó en Nevado, 2008), los términos violación y agresión sexual son utilizados como sinónimos, en cambio las leyes establecen a la violación como forma agravada de la agresión sexual.

Para Clifton y Feeny (2018), en el Manual MSD, “La violación es una expresión de agresividad, ira o necesidad de poder y control más que motivación sexual”. Asimismo señala una importante diferencia entre el término Abuso Sexual y Violación: “El Abuso Sexual es un término más amplio, que incluye el uso de la fuerza y amenazas para conseguir cualquier contacto sexual no deseado, incluido besos, manoseos y tocamientos; se considera violación cuando se produce una penetración no deseada por la vagina, el ano o la boca de la víctima”.

En el 2018, en la Ley N° 30838, se menciona sobre la violación sexual que:

El que con violencia, física o psicológica, grave amenaza o aprovechándose de un entorno de coacción o de cualquier otro entorno que impida a la persona dar su libre consentimiento, obliga a esta a tener acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realiza cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos primeras



vías, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de catorce ni mayor de veinte años. (Artículo 170°)

### **1.1.6 Tipos de violación**

Según la tipología de Groth (como se citó en Garrido, 1989), aparecen 3 tipos:

**Violación de Hostilidad:** Se produce con mayor violencia de lo necesario para consumir el acto, la erección proviene de la fuerza que se emplea.

**Violación de Poder:** La satisfacción sexual del agresor es escasa, su meta es conquistar sexualmente a su víctima, después de gran cantidad de fantasías masturbadoras.

**Violación Sádica:** Se produce en una explosión de hostilidad, A diferencia del primer tipo el asalto es totalmente premeditado, la agresión produce la excitación sexual.

### **1.1.7 Consecuencias psicológicas en las víctimas de violación**

Las reacciones ante el estrés post traumático de la víctima de una violación va depender de las diferencias individuales de cada mujer, según sea su edad, su historia, su capacidad de afrontamiento ante situaciones difíciles, el soporte emocional, sus variables de personalidad, etc. Así lo consideran Echeburúa, De Corral y Sarasua(1988).

Las reacciones de corto o largo plazo en las mujeres que han sido víctimas de violación no son uniformes. Los cambios de la propia vida y la respuesta de la mujer ante la violación influyen directamente en la capacidad de afronte de la misma. Al respecto Ruch, Chandler et al (como se citó en



Echeburúa, Corral y Sarasua), refieren que: “Las mujeres con una sobrecarga menor de estrés tienen más recursos de afrontamiento ante la violación, por lo que su recuperación psicológica puede ser más rápida”

Conviene citar a Dowdeswell (1987), Notman y Nadelson (1976), pues introducen una variable importante como lo es el conocimiento entre la víctima y el agresor, al respecto afirma: “Las víctimas relacionadas con anterioridad con su agresor pueden experimentar secuelas psicológicas más graves que aquellas que su atacante ha sido un extraño, quizá por sentimientos de culpabilidad, vergüenza y asco asociados a esta situación”

#### 1.1.7.1 Síntomas a corto plazo

Se aprecian tres fases:

- a) Fase aguda: Ocurre inmediatamente después de la violación, se caracteriza por una desorganización del estilo de vida de la víctima y por la presencia de un grado alto de ansiedad y miedo, así como pensamientos de confusión e incredulidad.
- b) Fase de pseudoadaptación: Se caracteriza por la superación aparente de los efectos traumáticos de la víctima, ésta restablece su estilo de vida, sin embargo; oculta sentimientos de ira, resentimiento, experimenta pesadillas y conductas evitativas como son no salir de noche, no ir sola, evita el contacto con desconocidos, las cuales podrían agravar su estado de ánimo.
- c) Fase de Integración y Resolución: Se caracteriza por la sensación de desahogarse y depresión, podría persistir un temor y deseo de venganza.



### 1.1.7.2 Síntomas a largo plazo

Según la teoría, los estudios demuestran que las víctimas de violación experimentan menos gratificaciones en su vida diaria, se sienten más tensas, fatigadas y experimentar problemas de comunicación con amigos y familiares, según (Atkleson, Calhoum y Ellis, 1982).

Según Browne y Finkelhor (como se citó en Pereda, 2010), se habla de efectos a largo plazo después de dos años de la experiencia de abuso, así se hacen referencia los siguientes resultados:

#### a) Problemas emocionales:

Trastornos depresivos y bipolares, trastornos de personalidad, Trastorno Límite de Personalidad, además de conductas autolesivas, ideas de suicidio.

#### b) Problemas de Relación:

El área de la relación interpersonal es la más dañada, tanto inicialmente como a largo plazo. Existe aislamiento, desajustes en las relaciones de pareja con experiencias y evaluación negativas, dificultad en la crianza de los hijos, depreciación general en rol maternal, según estudio comparativo desarrollado (Pereda, 2010).

#### c) Problemas funcionales:

Las víctimas que han pasado una experiencia de violación sexual, pueden somatizar y así desarrollar cefaleas, fibromialgias, trastornos gastrointestinales; en caso de víctimas menores de edad, según estudios demuestran trastornos de conducta alimentaria : bulimia nerviosa. También se detectan algunos trastornos de conversión que afectan las funciones motoras y



sensoriales provocando crisis convulsivas no epilépticas causadas por la experiencia de acontecimientos estresantes, que requieren tratamiento médico.

## **1.2 Revisión de la Literatura**

A continuación se presentan los antecedentes que tienen relación con las variables actitudes maternas y violación sexual, al respecto se debe mencionar que no se han encontrado estudios en los que se haya trabajado con ambas variables de manera directa.

### **1.2.1 Antecedentes Nacionales**

Espinoza-Lecca (2011), menciona que cuando se habla de la importancia de la maternidad, así como de la relación entre la madre y el hijo, sobre todo durante estos últimos años, una gran cantidad de estudios se han enfocado en tratar temas de carácter patológico, en el que se representan vínculos del tipo causa-efecto como un factor de suma importancia y en ocasiones determinantes para el desarrollo del niño. Dentro de los diversos estudios, en nuestro país, en lo referente a la salud materno-perinatal existe muy poca bibliografía, esta situación se asevera, dado que es uno de los campos que ha sufrido un mayor abandono por parte del sistema de salud, esto aunado a los diversos problemas en los aspectos políticos, culturales, económicos y sociales en los que nos encontramos el día de hoy.

Zurdo (2013), realizó una investigación denominada: “Autoeficacia materna percibida y actitud de soporte en la interacción madre-hijo. Concepto, medición y relaciones entre sí”, el cual tuvo por objetivo proponer dos escalas para la medición de la autoeficacia materna percibida y la actitud de soporte de la madre en 83 madres de hijos entre las edades de 3 y 11 años. Resultados



de esta investigaciones muestran que el soporte materno en las madres evaluadas se relacionan negativamente con emociones de violencia, y con respuestas agresivas físicas y verbales en la relacion madre-hijo. Zurdo (2013) refiere además que las madres que obtuvieron alta autoeficacia y soporte tienden a utilizar estrategias más democráticas al momento de lidiar con situaciones difíciles con sus hijos. Es por ello que el autor considera que debe considerarse la importancia de ambas variables en la competencia parental, la cual además implica ajustes permanentes y una amplia flexibilidad a lo largo de la vida, y los cuales se ven reflejados directamente en el desarrollo y relación con sus hijos.

Cruz (2014), realizó una tesis titulada: “Bienestar Psicológico y Actitudes Maternas en Madres de hijos con necesidades especiales de Trujillo”, la cual tuvo como objetivo comparar la relación entre bienestar psicológico y actitudes maternas en madres de hijos con necesidades especiales. Fue un estudio descriptivo- correlacional, donde la muestra estuvo compuesta por 56 madres. Los resultados reafirmaron que existe una relación (parcial) entre las dos variables, es decir a mayor bienestar, la actitud de aceptación será mayor y a mayor actitudes de rechazo será menor el bienestar personal, también se obtuvo que no existe una relación significativa con las actitudes de sobreindulgencia y sobreprotección.

Amaya (2015) desarrolló una investigación titulada “Actitudes Maternas; según el factor tipo de relación conyugal del distrito de Guadalupe”. El objetivo fue analizar las actitudes maternas entre madres que tienen pareja, frente a madres que no tienen pareja conyugal. En cuanto al método es un estudio descriptivo comparativo. La muestra fue de 90 mujeres y obtuvo como



resultado que la relación entre madre e hijo, ya sea negativa o positiva, es independiente del factor presencia o ausencia de la pareja conyugal.

Sulca (2015), llevó a cabo una investigación titulada: “Violencia Intrafamiliar en Adolescentes y su relación con la depresión posparto en el instituto Nacional Materno Perinatal, Enero a Marzo de 2014”. Dicha investigación tuvo como objeto el estudio de la depresión posparto en función a la violencia familiar. El tipo de estudio fue del tipo descriptivo y corte transversal, contando con la participación de 150 en los cuales se analizaron diferentes tipos de violencia. Se trabajó mediante una encuesta; empleando, además para el desarrollo del estudio, la Escala de depresión de Zung. A partir de los resultados se reportó que el 17.3% de las madres fue víctima de violencia física, mientras que en el 52.7%, se identificó violencia psicológica. Así también, se identificó que las madres con diagnóstico de depresión severa, la misma era asociada a episodios de violación sexual intrafamiliar; mientras que las que desarrollaron depresión moderada manifestaron haber sufrido violencia por tocamientos inapropiados durante el embarazo. La autora concluye que los tipos o manifestaciones de violencia mencionados traen como consecuencia depresión en las madres durante el post parto.

Munarriz y Ropa (2017), ejecutaron el estudio titulado “Funcionalidad familiar y su relación con las prácticas del cuidado del recién nacido en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niños San Bartolomé”. Dicha investigación fue de tipo descriptiva, transversal y observacional, la muestra estuvo compuesta por 50 madres adolescentes atendidas en dicho hospital. Los resultados indicaron que la mayoría de las madres adolescentes tienen prácticas adecuadas con respecto a los aspectos





importantes que implican el cuidado del recién nacido, además no existe una relación significativa entre ( $\chi^2 0,390 > 0,50$ ) la funcionalidad familiar y las prácticas en el cuidado del recién nacido.

Puelles y Ruiz (2017), desarrollaron una investigación titulada “Actitudes Maternas y Autoeficacia de niños con necesidades especiales, Chiclayo 2017”. Dicha investigación se centró en establecer la relación entre actitudes maternas y autoeficacia en madres de niños con necesidades especiales. La investigación fue cuantitativa de diseño descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 275 madres. Los resultados muestran que existe una relación positiva altamente significativa entre actitudes maternas y autoeficacia  $p < 0.004^{**}$ , 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.

Tarazona (2019), llevó a cabo un trabajo académico titulado: “Rol materno en adolescentes con recién nacidos prematuros en la uci neonatal de un hospital nacional, 2019”; el cual tuvo por objeto establecer el nivel de adopción del rol maternal en adolescentes con recién nacidos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital nacional de la ciudad de Lima, Perú. Para ello, delimitó una muestra de estudio de 23 madres adolescentes atendidas en el mismo hospital con recién nacidos en las condiciones señaladas. El instrumento empleado fue el cuestionario “*Adopción del rol maternal*”, cuyos valores de consistencia interna fueron elevados ( $\text{Alpha} = .94$ ). Los resultados apuntaron a una moderada adopción del rol maternal elevada en el grupo de madres. Se concluye, además, que alguna disfuncionalidad emocional ocasionada por otras variables, como por ejemplo,



antecedentes de violación sexual, desfavorecen el vínculo madre-hijo en el grupo evaluado.

### **1.2.2 Antecedentes Internacionales**

Mesa, Estrada y Bahamon (2009), desarrollaron una investigación titulada “Experiencias del maltrato infantil y trasmisión intergeneracional de patrones de apego madre- infante”. El objetivo fue explorar el apego madre-bebé, y su posible relación con los modelos mentales que ella ha construido, teniendo en cuenta las experiencias de maltrato en su infancia. Estudio cuantitativo y descriptivo, donde para analizar el apego de cada una de las diadas se utilizó la metodología del estudio de caso. El estudio se realizó con madres quienes vivieron experiencias de maltrato en su infancia y sus hijos con edades entre 12 y 18 meses, de estrato bajo de la ciudad de Cali. Se encontró una correspondencia en las formas de organización del apego entre las madres y los bebés, en las cuales se puede apreciar una transmisión intergeneracional de patrones caracterizados por la falta de seguridad en diadas de madres de apego desorganizado. En todos los bebés se observó un componente de resistencia-ambivalencia, lo que se ha relacionado con el maltrato materno. Se concluye que el impacto de éste en la relación con el bebé es mayor entre más intensas y prolongadas hayan sido estas vivencias.

Camps-Pons, Castillo-Garayoa y Cifre (2014), realizaron un estudio denominado “Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato: Implicaciones clínicas”. Esta investigación es de tipo correlacional, donde la muestra estuvo constituida por 40 adolescentes y jóvenes víctimas de maltrato intrafamiliar. Los objetivos fueron evaluar el estilo



de apego de un grupo de adolescentes víctimas de maltrato intrafamiliar y explorar la asociación entre los estilos de apego y sintomatología clínica. Como resultado se obtuvo que el maltrato intrafamiliar aumenta las complicaciones en el autoconcepto y visión del entorno, aumentando así la vulnerabilidad para presentar dificultades psicopatológicas.

Carrillo y Tuya (2014), estudiaron el clima social familiar y las actitudes maternas en madres adolescentes, empleando la Escala de clima social familiar (FES) y la Escala de la relación madre-niño (ERMN) en 61 madres adolescentes del asentamiento humano San Pedro- Chimbote. Los resultados indicaron que no existe relación significativa entre el clima social familiar y las actitudes maternas, sin embargo se hallaron relaciones significativas entre la dimensión relación y la actitud de rechazo, la dimensión desarrollo y la actitud de aceptación, la dimensión desarrollo y la actitud de rechazo.

Moreno, Meza, Perez y Vargas (2014), llevaron a cabo un estudio titulado: "Convertirse en madre durante la adolescencia: Activación del rol materno en el control prenatal"; donde se llevo acabo la aplicación de un programa de atención de enfermería en 10 madres adolescentes gestantes acompañadas de un equipo interdisciplinario. Los resultados del proceso apuntaron a la adecuada activación del rol materno después del programa. Los autores concluyeron que el programa aplicado comprueba la estrategia empleada en el fundamento de una de las teorías de cuidado en enfermería (la teoría de Mercer), siendo que dio oportuna respuesta a diferentes necesidades humanas en el proceso.



Plaza y Cantera (2015), realizaron un artículo científico titulado “El impacto de la violencia de género en la maternidad: entrevistas en profundidad para reflexionar sobre las consecuencias y reflexión”. El objetivo fue mostrar las consecuencias de la violencia de género sobre las madres y la importancia de la implicación de éstas en programas de atención específicos. En cuanto al método, es un estudio cualitativo mediante entrevista estructurada. La muestra fueron 15 madres participantes en programas de atención especializados que viven o han vivido situaciones de violencia de género en el ámbito familiar. Como resultado se encontró que las dificultades de las madres para cuidar y proteger a sus hijas e hijos no recaen en incapacidades de las mujeres sino en la situación de violencia de género que viven.

Jerez, Pardo y Serrano (2018), realizaron un estudio titulado “Percepción del apoyo familiar, Social, Emocional en la Adolescentes gestantes del Municipio del Playón – Santander”. El objetivo general es describir a la población desde su percepción del apoyo familiar, social y emocional. Esta investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 15 adolescentes gestantes primíparas de edades de 13 a 17 años. De éste estudio se pudo observar que existe una relación directa entre el nivel socioeconómico bajo y la percepción emocional baja, además en estos estratos la percepción de apoyo familiar es regular.

Mugueytio (2018), llevó a cabo un trabajo titulado: “Embarazo producto de violación: salud mental de las madres y vínculo afectivo con sus hijos”, cuyo objeto se centró en el estudiar las relaciones entre el vínculo madre-hijo y las consecuencias de la violación sexual de las madres. Este fue un estudio que buscó el impacto, basado en la revisión de la literatura. Los resultados



apuntaron a que existen relaciones entre las variables de estudio, permitiendo concluir que el embarazo, producto de una violación, trae consigo consecuencias psicológicas interfiriendo en el vínculo generado madre-hijo.

### **1.3 Planteamiento del Problema**

La presente investigación se centra en la relación de las actitudes maternas respecto a los antecedentes de violación sexual. Consideramos que este es un tema que merece ser tratado a profundidad, puesto que el rol de la madre y las actitudes maternas tienen un papel primordial en el desarrollo del infante. Cabe mencionar, además, que la maternidad, su concepto, percepción y su significado tiene un gran impacto en la experiencia de vida y desarrollo, pero más aún en aquellas mujeres que han sufrido situaciones de violencia en las que han sido vulneradas, en las que además se compromete su proceso de recuperación, sobretodo en nuestro país en el cual se tienen diversas limitaciones en cuanto a la atención y tratamiento de la salud mental en general, y más aún en uno de los sectores mas desatendidos como es el de la salud materno-perinatal. (Espinoza-Lecca, 2011).

En este sentido, Lam et al. (2010), reconocen la importancia del estado emocional de una madre y el impacto que este tiene en el desarrollo y crianza de sus hijos. Consideran también que un adecuado apoyo social y experiencias que hayan permitido desarrollar resiliencia se establecen como factores preventivos de síntomas negativos que se reflejan en una adecuada percepción de la maternidad y en posterior desarrollo de la salud mental del hijo.



Podemos entonces entender que el rol materno es de fundamental importancia como un proceso de identidad, el cual está relacionado con el vínculo emocional del niño; sin embargo, vemos en la actualidad que muchos de los avances tecnológicos, aunados a la pobreza, violencia y presión laboral, han influido en la conducta de las madres, las cuales se manifiestan en la carencia de cuidados, caricias, falta de contacto visual, etc

Coronado y Ortiz (2013), mencionan sobre la formación de la identidad materna como un proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo, el cual logra configurarse, la mujer se convierte en madre a través de la interacción con su hijo. Pero que sucede cuando en este proceso de formación de identidad del rol materno, que implica autoestima, autoconocimiento en su visión como madre, se ve dañada.

Así, Kimelman *et al.* (1995), refiere que si este proceso biológico sufre alteraciones, la persona desarrollara un apego anormal, siendo el ambiente un factor crucial. Peor aún si estas alteraciones son consecuencia de algún evento traumático, como una violación sexual y si además no cuenta con una buena red de apoyo o tienen un hijo no planificado.

Las consecuencias a largo plazo de una violación sexual dependen de muchos factores como la etapa de desarrollo en la que se produce, el vínculo de la víctima con el agresor, la frecuencia y veces del evento, la personalidad de la víctima, entre otros factores.

Según Ferrando (como se citó en Pacora y Kendall, 2007), la violencia contra la mujer es uno de los mayores daños contra la sociedad porque se daña el rol que cumple la mujer, cerca del 60% de los embarazos en el Perú no

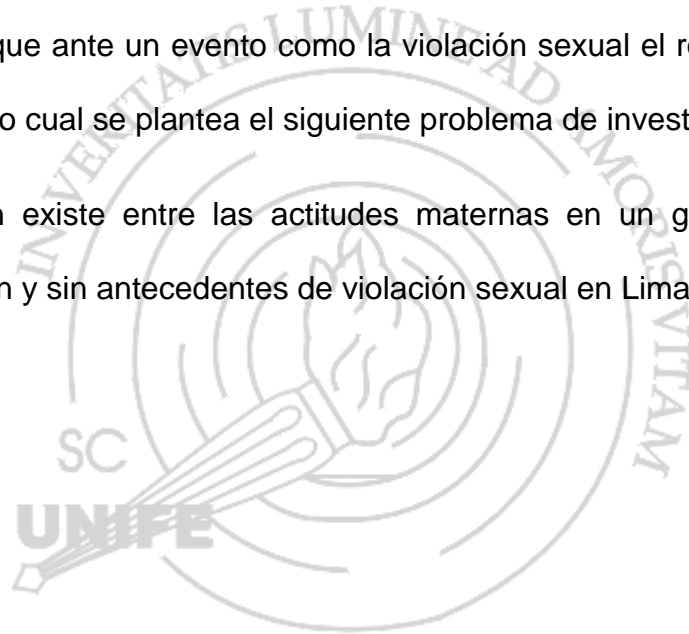


son planificados y constituyen embarazos de muy alto riesgo para la salud materna y fetal.

Por tal motivo es importante aproximarse cada vez más a las mujeres víctimas de la violencia, específicamente aquellas que han sufrido una violación sexual, ya sea en la actualidad o en algún momento de su vida, para determinar su grado de afectación en relación a su rol materno, y así poder ofrecer una alternativa de intervención.

A partir de lo descrito con respecto al problema de investigación se pone en evidencia que ante un evento como la violación sexual el rol materno se ve afectado, por lo cual se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Qué relación existe entre las actitudes maternas en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima?



## 1.4 OBJETIVOS

### Objetivo general:

- Analizar y determinar la relación que existe entre las actitudes maternas en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima.

### Objetivos específicos:

- Identificar las diferencias de las actitudes maternas de aceptación en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima.
- Presentar las diferencias de las actitudes maternas de sobreprotección en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima.
- Mostrar las diferencias de las actitudes maternas de sobreindulgencia en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima.
- Determinar las diferencias de las actitudes maternas de rechazo en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima.
- Describir y comparar las actitudes maternas de un grupo de madres primerizas según grupos de edad en Lima.
- Detallar y comparar las actitudes maternas de un grupo de madres primerizas según apoyo familiar en Lima.
- Presentar y comparar las actitudes maternas de un grupo de madres primerizas según el apoyo psicológico en Lima.





## 1.5 HIPÓTESIS

### Hipótesis General:

- Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes maternas en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima.

### Hipótesis específicas:

- Existen diferencias estadísticamente significativas de las actitudes maternas de aceptación en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima.
- Existen diferencias estadísticamente significativas de las actitudes maternas de sobreprotección en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima.
- Existen diferencias estadísticamente significativas de las actitudes maternas de sobreindulgencia en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima.
- Existen diferencias estadísticamente significativas de las actitudes maternas de rechazo en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima.
- Existen diferencias estadísticamente significativas de las actitudes maternas de un grupo de madres primerizas según grupos de edad en Lima.
- Existen diferencias estadísticamente significativas de las actitudes maternas de un grupo de madres primerizas según el apoyo familiar en Lima.
- Existen diferencias estadísticamente significativas de las actitudes maternas de un grupo de madres primerizas según el apoyo psicológico en Lima.



## **1.6 Definiciones conceptuales de los términos**

Se consideran las siguientes variables:

### **Variable 1: Actitudes maternas**

Para Roth (1965), podemos entender las actitudes maternas como una:

“Organización durable de emociones, motivaciones, percepciones y procesos cognitivos, con respecto a unos objetos, que en este caso es el hijo” pág 34.

### **Variable 2: Violación Sexual**

Para los fines de este estudio se consideró como violación sexual, con base en el Código Penal del Perú

El que con violencia, física o psicológica, grave amenaza o aprovechándose de un entorno de coacción o de cualquier otro entorno que impida a la persona dar su libre consentimiento, obliga a esta a tener acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realiza cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos primeras vías. ( Ley N° 30838, 2018, pp. 4).

## **1.7 Importancia y Limitaciones de la Investigación**

### **1.7.1 Importancia**

La violencia contra la mujer, es sin duda, una grave problemática en nuestra sociedad, siendo la violación sexual su manifestación más costosa en la víctima, con consecuencias físicas, psicológicas y sociales catastróficas tanto a corto y largo plazo, convirtiéndose en un problema de salud pública.

Un tema en específico que es imposible olvidar es la salud reproductiva de la mujer. Así lo refiere Molina citado por Montero (2004), y otros, donde un



tema de ocurrencia es el embarazo no deseado. Entonces, este estudio que hemos realizado es importante como motivación para los futuros investigadores, ya que son escasos los estudios sobre las consecuencias en el rol materno de víctimas de violación.

De manera general, Plaza y Cantera (2015), mencionaron en su artículo que la intervención con la mujeres que han pasado por violación sexual tiene como dirección el apoyo a su persona y proporcionar la solución de la situación violenta, más no su función como madres. Partiendo desde esta perspectiva tiene también como importancia, por un lado exponer las consecuencias que tiene la violación sexual en las actitudes maternas y así mismo, demostrar la importancia de ejecutar intervenciones especializadas en maternidad y relación madre- hijo.

Bowlby y Spitz (como se citó en Marchant, 2007), refieren que el bebé toma prácticamente todo el sustento afectivo-emocional de la madre. Como resultado de esta interacción, la persona que en probabilidad es la que mas influya en la formación de su personalidad, es la madre, por lo tanto dependera del tipo de relación que se de en la relación filial, el destino del niño. Mencionado esto, Spitz (como se citó en Arévalo, 2005), remarcan el hecho de que este vínculo representa el origen de todas las interacciones sociales del niño y es mediante la madre que formara su percepción de su entorno. De tal manera, que es importante realizar este estudio para obtener mayor teoría sobre las secuelas de una violación que de manera directa también repercutira en el desarrollo psicosocial del niño, quien fue resultado de un embarazo no deseado.



### 1.7.2 Limitaciones

La primera con la cual nos encontramos al momento de realizar el estudio fue la dificultad para realizar una estimación precisa del fenómeno de violación sexual; existe una diversidad de factores que complican obtener datos concretos para cuantificar la incidencia de casos de violación sexual, en muchos casos y por diversas razones no se logra medir las denuncias o reportes del abuso sexual de manera realista.

Seguidamente encontramos que fue la gran dificultad para contactar a las madres víctimas de violación sexual, de las cuales, si bien se contaba con registro de datos personales, por el pasar del tiempo los números y domicilios no eran los mismos que brindaron en un primer momento. Asimismo muchas de las visitas domiciliarias fueron de difícil acceso, en las que muchas veces la dirección no fue exacta a la del registro. Por otro lado, muchas de las madres tampoco cumplían con las fechas de las citas programadas.

Por otro lado, los resultados de este estudio no podrán generalizarse a la población en Lima.



## CAPÍTULO II: MÉTODO

En este apartado serán especificadas condiciones metodológicas para el estudio, las cuales consisten en el tipo y diseño de la investigación, la muestra y unidades de análisis, los procesos e instrumentos de recolección de datos, así también como están definidas las variables desde indicadores operacionales, a partir de los cuales se hace posible la realización de análisis estadísticos.

### 2.1 Tipo y diseño de Investigación

El presente estudio es descriptivo comparativo, transversal y no experimental según Hernández, Fernández y Baptista (2014). Se trata de un estudio descriptivo comparativo debido a que en un primer momento se pretende describir o caracterizar a la muestra en función de las variables y en un segundo momento hace comparaciones que derivan en diferencias entre los participantes del estudio. Es transversal debido a que el estudio fue realizado en un único momento y espacio. Y no experimental porque no emplea control sobre las variables.

#### a) Unidad de análisis.

Madres primerizas de bebés entre 6 y 18 meses de edad con y sin antecedentes de violación sexual.

#### b) Marco muestral.

No existe un registro de manera directa. La muestra por cada grupo se conformará principalmente de manera no aleatoria con todas aquellas madres que asisten diariamente al Instituto infantil. Debido a que la variable violación



sexual toca un tema sensible, se hace difícil obtener la cantidad de muestra pretendida, ante esto se usará como apoyo al servicio de psicología los mismos que actuarán como intermediarios, con aquellas madres que durante la atención recibida por el servicio de psicología hayan mencionado durante la entrevista psicológica, antecedentes de violación sexual.

c) Tipo y técnica de muestreo.

Muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia de tipo intencional, siendo una técnica no aleatoria . Hernández, Fernández y Baptista (2014) , refieren que: “La elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador”.

d) Tamaño y distribución de la muestra

Por las características de la muestra, se estimará el tamaño muestra de manera intencional, Montero e (2007).

Tamaño de la muestra: 130 madres primerizas

## 2.2 Participantes

Los participantes han sido madres primerizas de bebés no menores de 6 meses ni mayores de 18 meses con y sin antecedentes de violación sexual que asisten a establecimientos como: Instituto infantil, Centro madre-niño, Institucion privada madre-niño, Institucion privada madre adolescente.



**Tabla 1***Distribución de las madres primerizas según establecimiento*

Establecimiento	Sin antecedentes		Con antecedentes	
	N°	%	N°	%
1.Instituto Infantil (a)	65	100%	22	33.85%
2.Centro madre-niño(b)	0	0.00%	25	38.46%
3.Inst. Privada madre-niño (c)	0	0.00%	11	16.92%
4. Inst. Priv. madre adolescente(d)	0	0.00%	7	10.77%
Total	65	100.00%	65	100.00%

#### Criterios de Inclusión

- Madres primerizas de bebés de 6 a 18 meses de edad con y sin experiencia de violación sexual.

#### Criterios de Exclusión:

- Madres primerizas de bebés menores de 6 meses y mayores de 18 meses de edad.
- Mujeres con experiencia materna anterior.
- Mujeres con experiencias de aborto.

## 2.4 Materiales

Para la recolección de datos en la presente investigación, se utilizará la Escala de Actitudes de la relación madre – niño (ERMN) de R. Roth con la adaptación y estandarización de Edmundo Arévalo en el 2005.

El instrumento consta de cinco escalas que son: aceptación (A), sobreprotección (SP), sobre indulgencia (SI), Rechazo (R) y confusión-



dominancia (CD); éste último trata de señalar el predominio de una o más escalas, indica característica dominante de las actitudes maternas en relación a su hijo.

Se presentan 48 ítems, divididos en 4 áreas de los cuales, 12 ítems corresponden a cada una de las escalas que son aceptación, sobreindulgencia, sobreprotección y rechazo.

### Confiabilidad y Validez

Para la validación del instrumento Escala de Actitudes hacia la relación madre-niño de Roth, adaptada y estandarizada por Arévalo (2005), se usó la correlación de producto-momento de Pearson; siendo aplicado el método de las mitades y corregido con la fórmula de Spearman Brown. Así mismo, debido a que la posibilidad de volver a aplicar este instrumento a los mismos sujetos, resultaba imposible; este método es el más adecuado.

Del mismo modo, el autor llevó a cabo el análisis de la confiabilidad de la Escala general a través del coeficiente Alfa de Cronbach, en el cual se hallaron valores de correlación ítem-test superiores al .20. Los coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach, en los cuatro factores fueron los siguientes: .758 para el primero, .869 para el segundo factor, .725 para el tercer factor y .683 para el cuarto factor. A partir de este análisis psicométrico se concluye que la escala de actitudes maternas de Roth es válida y confiable.

## 2.5 Procedimiento

1. Se realizó la coordinación para la autorización del instrumento: Escala de Actitudes de la relación madre- niño (ERMN), identificando a la persona que desarrollo la adaptación de la Escala en el Perú, se le contactó vía





correo electrónico, explicándole los objetivos y motivos de la investigación. Finalmente accedió a brindarnos la autorización y un ejemplar del instrumento.

2. Se redactó la ficha sociodemográfica, para recabar información de la muestra.
3. A través de una carta de presentación emitida por la Facultad de Psicología y Humanidades de la Universidad Femenina del Sagrado Corazon, se solicitó permiso al Director del Instituto(a), para poder evaluar a las madres primerizas que se atienden en dicha Institución.
4. Previa a la evaluación se les explica el objetivo de estudio, la confidencialidad de los datos, solicitando a quienes esten de acuerdo en participar del estudio, firmen el consentimiento informado y en caso de las madres que sean menores de edad se le pidió la firma al tutor o tutora de la menor.
5. En cuanto a la muestra, los datos de las 65 madres primerizas con antecedente de violación sexual, se obtuvieron de las siguientes instituciones:
  - En primer lugar, está el Instituto infantil, en donde el servicio de psicología brindó la relación de aquellas pacientes que registran antecedente de violación o abuso sexual, a partir de allí se empezó el rastreo de la muestra utilizando los datos personales de las pacientes en su sistema informático, mediante la identificación del número de historia, su edad y la de su hijo, la dirección de su domicilio y el número de contacto. Se obtuvieron en un primer momento 90 casos que aparentemente cumplan con los criterios de inclusión, sin embargo en el momento de la citación por teléfono, algunos



números no eran los registrados, o no cumplían con la cita pactada, por lo cual se cambió la estrategia, y se hizo la visita domiciliaria a las madres previa coordinación telefónica con sus tutores en el caso de las menores de edad, en los distritos correspondientes a San Juan de Lurigancho, Ate y Cercado, donde se lograron los datos de 22 madres evaluadas.

- Segundo, se obtuvieron datos de madres primerizas del Centro madre-niño en sus sedes de los distritos de Salamanca y San miguel. De la misma manera que en la primera institución, solicitamos permiso mediante una carta de presentación por parte del Decano de la Facultad de Psicología y Humanidades de la UNIFE dirigida a la coordinadora del programa, donde explicamos específicamente, nuestro objetivo de estudio y el procedimiento, posteriormente aceptaron nuestra solicitud y en respuesta se comunicaron con nosotras indicando lo que no está permitido abordar y hacer durante la evaluación, así nos mencionaron las dos sedes donde encontraríamos a madres según los criterios de inclusión. Se visitó durante 3 semanas a dichos establecimientos y se logró obtener 25 datos.
- Tercero, se encontró datos en la Institución privada madre adolescente en el distrito de Villa El Salvador. Seguidamente de igual manera se coordinó con la directora del centro por teléfono, vía correo electrónico se hizo el envío del proyecto, así como los instrumentos, se agendó una cita primero con la psicóloga del centro y posteriormente con las internas, de las cuales 7 cumplían con los criterios de inclusión, por lo cual fueron evaluadas.
- Finalmente, se coordinó con la directora de la Institución privada madre-niño, se hizo entrega del proyecto y los instrumentos en físico, dejamos teléfonos de contacto, la respuesta se dio por vía correo electrónico con la



autorización para la evaluación, previa coordinación la psicóloga encargada y la promotora del centro. Fueron 11 madres en total, quienes cumplían con los criterios de inclusión, a las cuales se les explicó los objetivos de la investigación y se les invitó a participar. Una vez aceptada su participación se les entregó el consentimiento informado, explicando que solo se tomarán sus respuestas y no sus datos personales. Inmediatamente se pasó a la aplicación de los materiales.

6. Con respecto a las 65 madres primerizas sin antecedentes de violación sexual se obtuvieron los datos de los archivos del presente año del servicio de psicología del Instituto infantil; muchas de ella aun asistían a los diferentes servicios de la Institución, dada la edad de los niños; de los cuales se obtuvieron el informe psicológico junto a sus evaluaciones, realizadas en el mismo establecimiento.
7. Seguidamente se procedió a la calificación e interpretación de datos y finalmente se utilizó el programa SPSS para obtener los resultados de investigación.



## CAPÍTULO III: RESULTADOS

En este apartado se muestran los resultados del estudio a partir del análisis de la información colectada con los instrumentos de evaluación. Se deja por notificado que todos los análisis estadísticos inferenciales realizados fueron tomados a partir de la referencia de un intervalo de confianza al 95% ( $Z = 2.53, p < .05$ )

**Tabla 2**

*Distribución de las madres primerizas según edad y antecedente de violación sexual*

Edad	Con antecedente		Sin antecedente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
14 años	10	15.38%	0	0.00%	10	7.69%
15 años	13	20.00%	5	7.69%	18	13.85%
16 años	13	20.00%	6	9.23%	19	14.62%
17 años	16	24.62%	13	20.00%	29	22.31%
18 años	8	12.31%	11	16.92%	19	14.62%
19 años	3	4.62%	18	27.69%	21	16.15%
20 años	2	3.08%	12	18.46%	14	10.77%
Total	65	100.00%	65	100.00%	130	100.00%

*Nota:* Prueba  $t = 6.55, gl = 128, p < .01$

En la Tabla 2, se observa que participaron 65 madres primerizas con antecedente de violación y 65 sin antecedente de violación. La edad de las madres con antecedente de violación estuvo entre los 15 y 16 años en 40% de casos, mientras que las madres primerizas sin antecedente tuvieron de 19 a 20 años en 46.15% de casos; la edad promedio de las madres con antecedente de violación fue de  $16.25 \pm 1.56$  años y para las madres sin antecedente de violación fue de  $18.03 \pm 1.52$  años, siendo las diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).



**Tabla 3***Distribución de las actitudes maternas según antecedentes de violación*

Actitud	Con antecedente		Sin antecedente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Aceptación	28	43.08%	33	50.77%	61	46.92%
Sobreprotección	33	50.77%	26	40.00%	59	45.38%
Sobreindulgencia	0	0.00%	5	7.69%	5	3.85%
Rechazo	4	6.15%	0	0.00%	4	3.08%
Ambivalencia	0	0.00%	1	1.54%	1	0.77%
Total	65	100.00%	65	100.00%	130	100.00%

*Nota:  $\chi^2 = 15.44$ ,  $gl = 3$ ,  $p < .01$* 

En la Tabla 3, se observa que las actitudes de las madres primerizas con antecedente de violación fueron predominantemente de sobreprotección (50.77%) o de aceptación (43.08%), mientras que en las madres sin antecedente fue a la inversa, con 50.77% de madres con aceptación y 40% con sobreprotección. Otras actitudes fueron menos frecuentes, pero las diferencias fueron significativas ( $p < 0.05$ ).

**Tabla 4***Distribución de madres primerizas según apoyo familiar y antecedente de violación sexual*

Apoyo	Con antecedente		Sin antecedente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Con apoyo familiar	22	33.85%	47	72.31%	69	53.08%
Sin apoyo	43	66.15%	18	27.69%	61	46.92%
Total	65	100.00%	65	100.00%	130	100.00%

*Nota:  $\chi^2 = 19.30$ ,  $gl = 1$ ,  $p < .01$* 

En la Tabla 4, se observa que el 66.15% de casos de madres primerizas con antecedente de violación no tuvo apoyo familiar, mientras que 72.31% de



madres sin antecedente sí contó con apoyo, siendo las diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).

**Tabla 5**

*Distribución de madres primerizas según apoyo psicológico y antecedente de violación sexual*

Apoyo	Con antecedente		Sin antecedente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Con apoyo psicológico	62	95.38%	15	23.08%	77	59.23%
Sin apoyo	3	4.62%	50	76.92%	53	40.77%
Total	65	100.00%	65	100.00%	130	100.00%

*Nota:*  $\chi^2 = 70.37$ ,  $gl = 1$ ,  $p < .01$

En la Tabla 5, se reportó apoyo psicológico en 95.38% de madres primerizas con antecedente de violación, que solo recibieron 23.08% de madres sin antecedente, siendo las diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).

Para comprender gráficamente la relación o asociación entre las categorías de las variables actitudes maternas y violación sexual, se procedió con una técnica de reducción de dimensiones denominada Análisis de Correspondencias múltiples (Greenacre, Michael y Blasius, 2006); pertinente al manejo de comportamiento tendencias referidas en promedios (inercias) y centroides para dichas categorías.



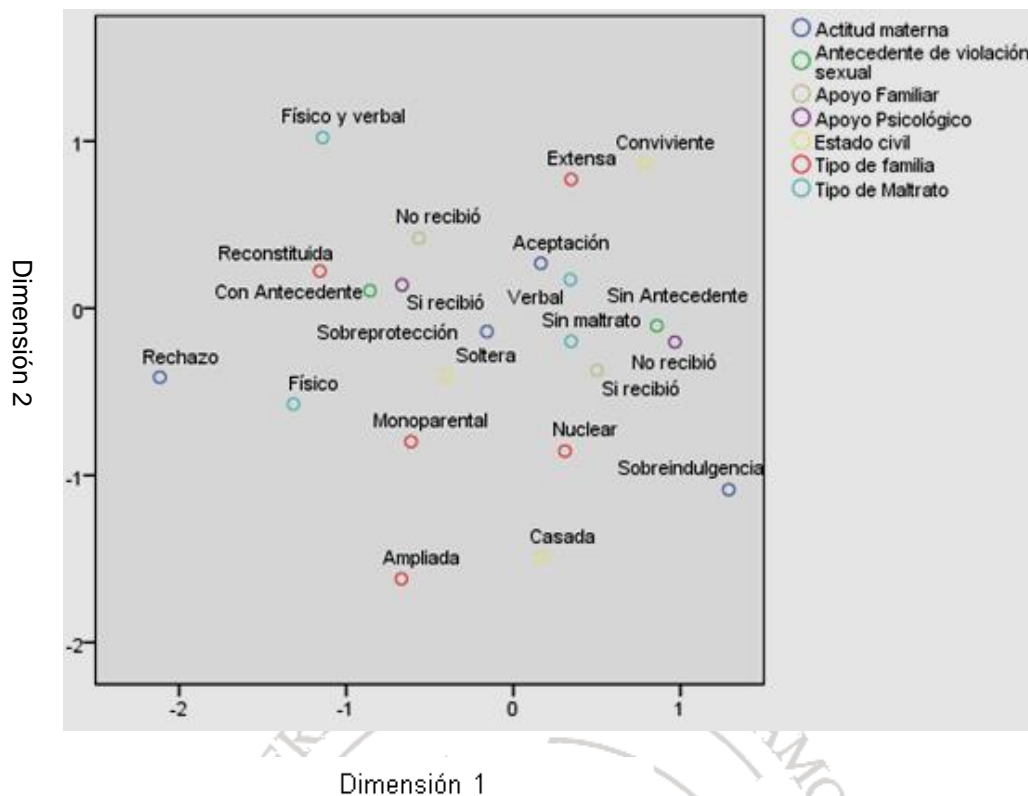


Figura 1. *Análisis categórico general*

Es visible la proximidad entre puntos a partir de la Figura 1, presentada de manera general, lo cual explica preliminarmente el comportamiento de las variables de estudio incluyendo parámetros adicionales en medidas de asociación a los ejes construidos a partir de los datos.

El análisis procedió con variables dos a dos para visualizar la proximidad de las categorías entre sí, respondiendo gráfica y parcialmente a las pruebas e hipótesis estadísticas planteadas para este estudio.

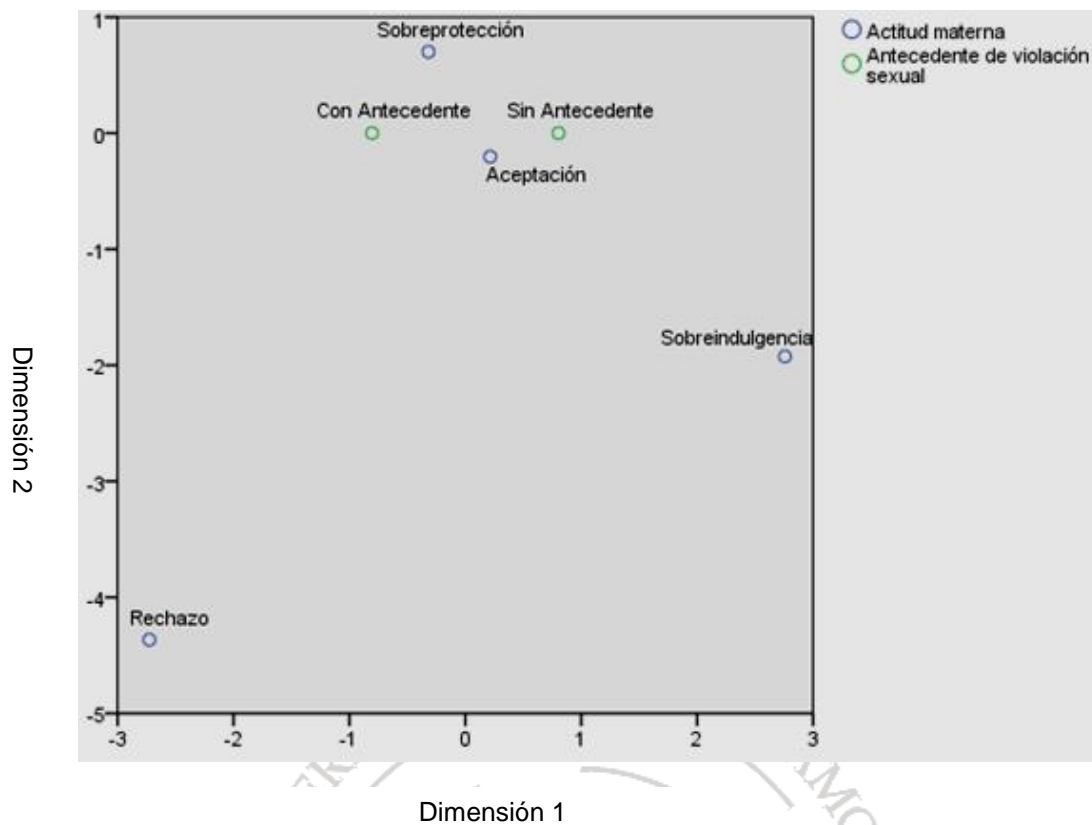


Figura 2. Correspondencias entre Actitudes maternas y Antecedentes de violación sexual

A partir de la Figura 2, es apreciable la similitud entre las actitudes en las madres que tuvieron como no antecedentes de violación sexual, con perfiles de aceptación y sobreprotección. Por otra parte, se hace evidente la distancia entre categorías al rechazo en función a la cantidad de casos registrada por recuentos en el propio análisis de los datos presentados anteriormente.



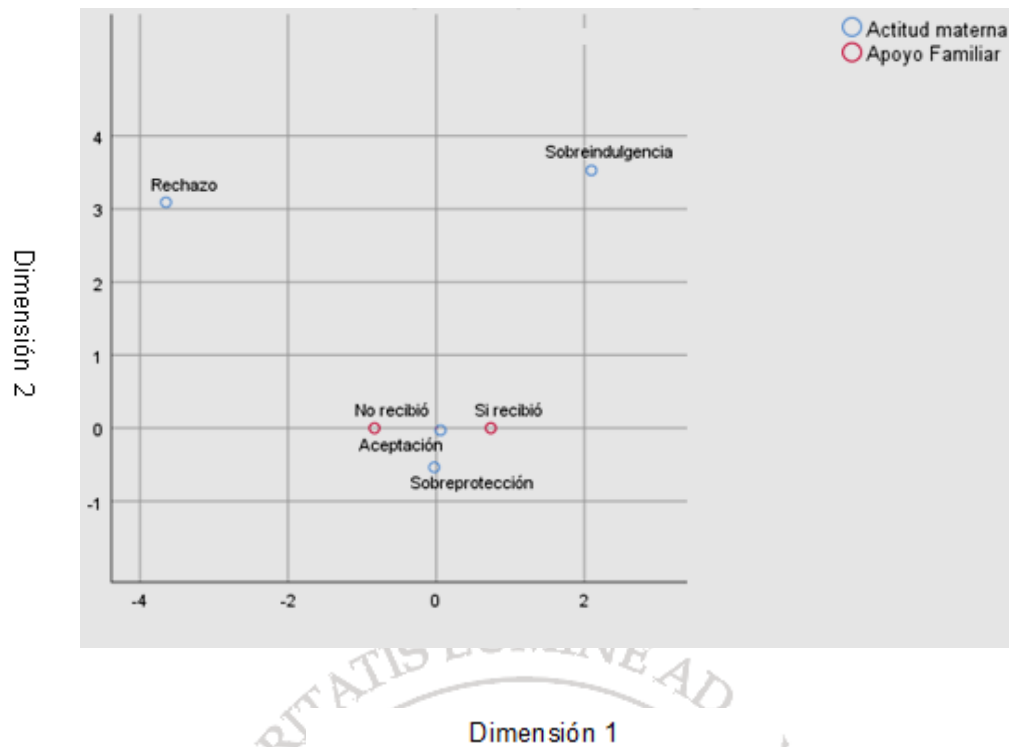


Figura 3. Correspondencias entre actitudes maternas y estado civil

Así también se hace visible en la Figura 3, que la mayoría de las madres con las actitudes de sobreprotección y aceptación son eminentemente de condición civil solteras o convivientes. Para el caso prácticamente tampoco se han registrado madres casadas que cumplan con una actitud de sobreindulgencia o rechazo hacia los hijos.

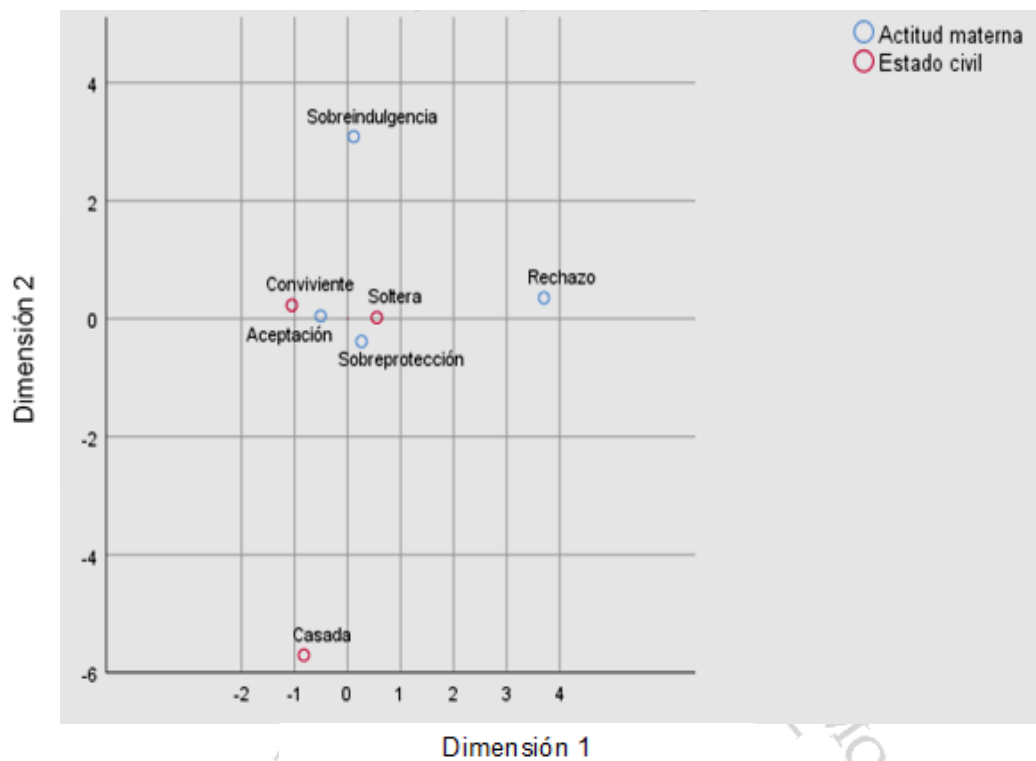


Figura 4. Correspondencias entre actitudes maternas y apoyo familiar

En la figura 4, se observa que los perfiles actitudinales de las madres que predominaron se caracterizaron indistintamente por haber percibido o recibido apoyo familiar. Sin embargo, aquellas que mostraron una actitud de rechazo o sobreindulgencia no mostraron tales características.

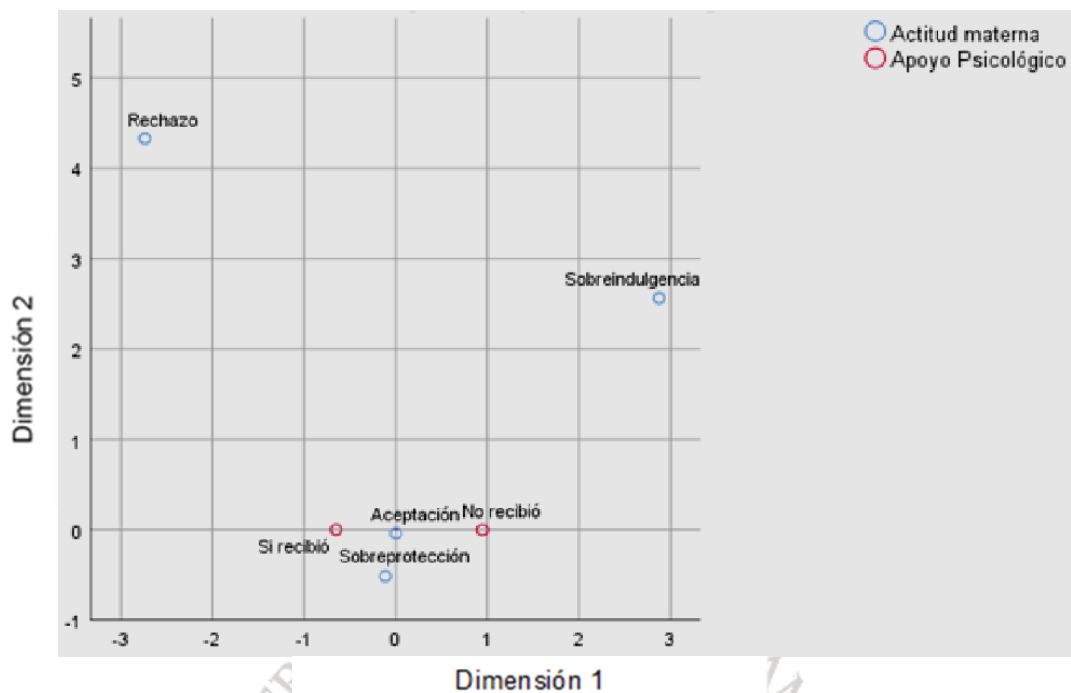


Figura 5. Correspondencias entre actitudes maternas y apoyo psicológico

Tal y como en el caso anterior, es notoria en la Figura 5, la predominancia de las madres que a su vez cuentan con el haber recibido como no apoyo psicológico para con la actitud que toman frente a los hijos de aceptación y sobreprotección. Existe visiblemente también una distancia más larga entre el no haber recibido apoyo psicológico para con las actitudes de rechazo, situación concordante con la teoría de la dinámica del apego a partir de las casuísticas de violencia sexual estudiadas.

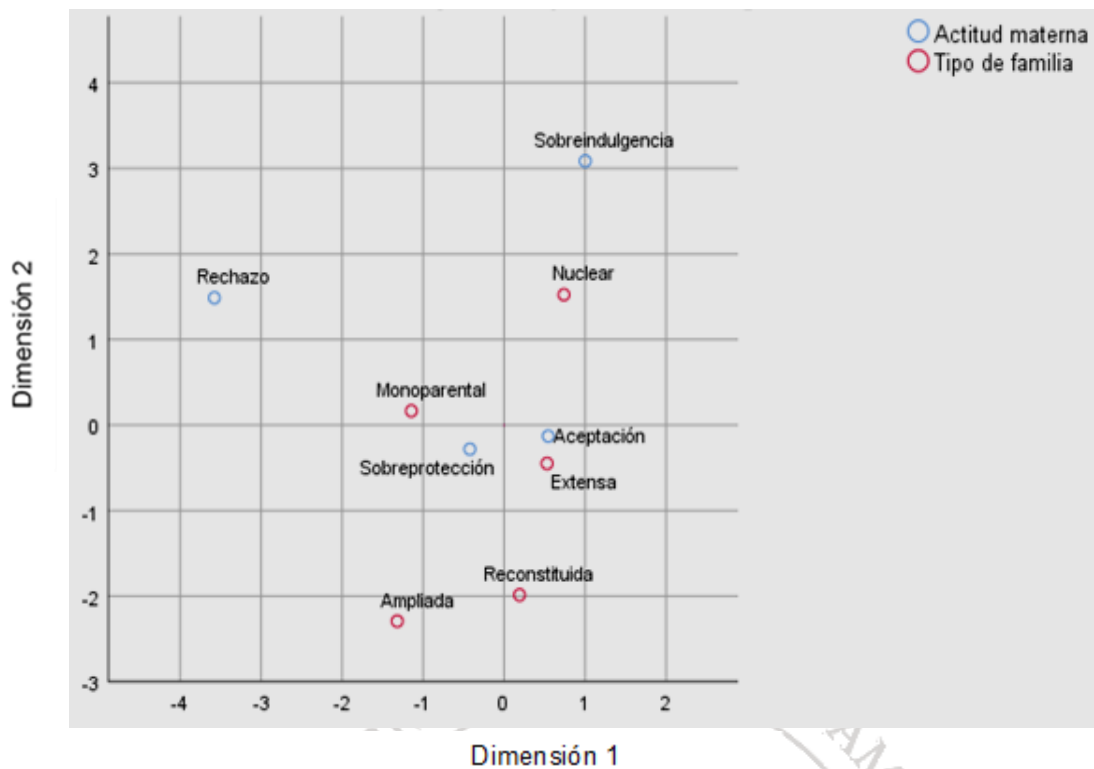


Figura 6. Correspondencias entre actitudes maternas y tipo de familia

Los tipos de familia, tal y como se muestran en la Figura 6, son correspondientes a familias extensas para las actitudes de aceptación y las monoparentales para los casos de las actitudes de sobreprotección. En dicho sentido, el papel de la familia en cierta medida se ve asociado al perfil finalmente tomado por las madres desde su situación precedente.

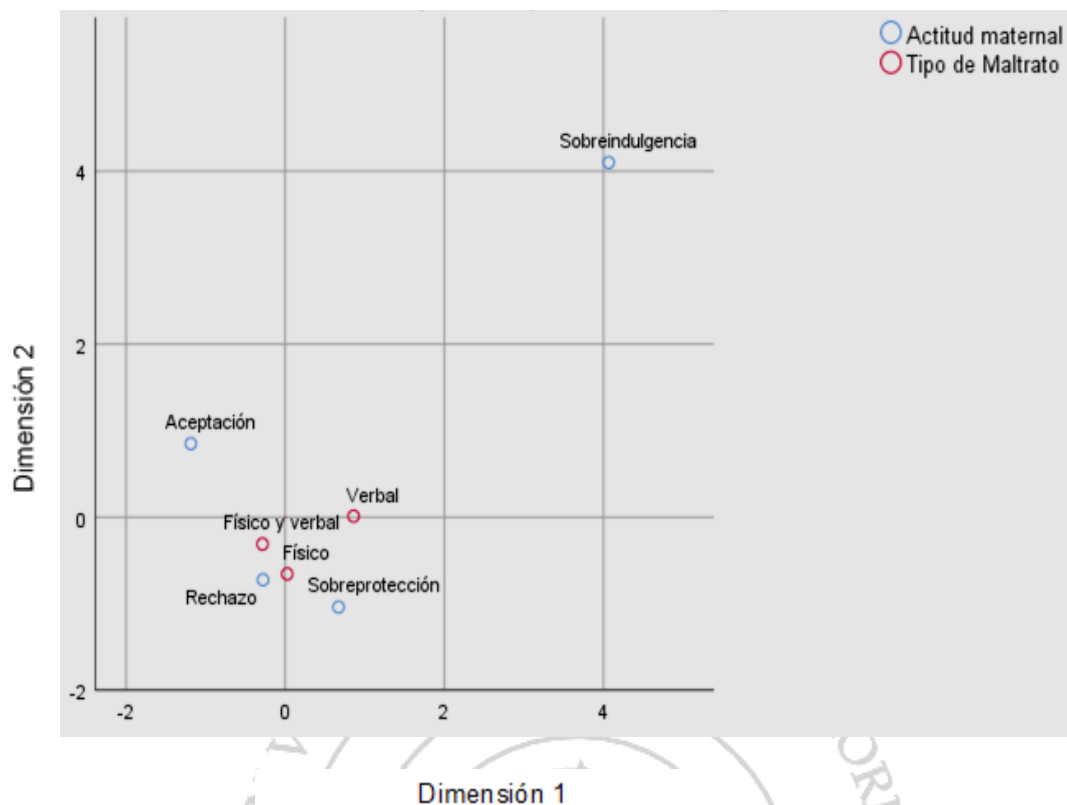


Figura 7. Correspondencias entre actitudes maternas y tipos de maltrato

Es notorio en la figura 7, además, que las actitudes de aceptación distan más que las de rechazo a partir del maltrato percibido por las madres en situaciones de violencia anteriormente presentadas. Misma situación es aproximada a las actitudes de sobreprotección de las mismas en relación a sus hijos. Por otro lado, los indicadores de violencia verbal son los más próximos (aunque distantes) a las actitudes de sobreindulgencia.

**Tabla 6***Actitudes maternas por edades en madres con antecedente de violación*

		Aceptación		Sobreprotección		Rechazo		Sub Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Edad de la madre	14 años	4	6,15	5	7,69	1	1,54	10	15,38
	15 años	6	9,23	6	9,23	1	1,54	13	20,00
	16 años	5	7,69	6	9,23	2	3,08	13	20,00
	17 años	10	15,38	6	9,23	0	0,00	16	24,61
	18 años	2	3,08	6	9,23	0	0,00	8	12,31
	19 años	0	0,00	3	4,62	0	0,00	3	4,62
	20 años	1	1,54	1	1,54	0	0,00	2	3,08
Total		28	43,08	33	50,77	4	6,15	65	100,00

*Nota:* Ninguna madre con antecedentes de violación presentó actitudes de sobreindulgencia

En la tabla 6, observamos la distribución actitudinal de las madres por edades, edad por edad, es visible que el 50.77% de las madres con antecedentes de violación se caracterizó por una actitud de sobreprotección, mientras que un 43.08% del mismo grupo, por una de aceptación. Asimismo también fue notorio que en minoría este grupo presentó actitudes de rechazo, sobretodo en madres de 17 años en adelante; y ninguna, actitudes de sobreindulgencia para con sus hijos.

**Tabla 7***Actitudes maternas por edades en madres sin antecedente de violación*

		Aceptación		Sobreprotección		Sobreindulgencia		Sub Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
	14 años	0	0,00	4	6,15	0	0,00	0	0,00
	15 años	1	1,54	4	6,15	0	0,00	5	7,69
	16 años	4	6,15	2	3,08	0	0,00	6	9,23
	17 años	10	15,38	3	4,62	0	0,00	13	20,00
	18 años	5	7,69	3	4,62	3	4,62	11	16,92
	19 años	7	10,77	10	15,38	1	1,54	18	27,69
	20 años	6	9,23	4	6,15	2	3,08	12	18,46
Total		33	50,77	26	40,00	6	9,23	65	100,00

*Nota:* Ninguna madre sin antecedentes de violación presentó actitudes de rechazo



En la tabla 7, de manera semejante, la mayoría de madres presentó actitudes de aceptación y sobreprotección con un 50.77% y 40.00%, respectivamente. Por otra parte, se hizo notorio que ninguna madre ubicada en este grupo presentó actitudes de rechazo a sus hijos; sin embargo, pudo verse que en madres de 18 años en adelante, las actitudes de sobreindulgencia fueron apareciendo.

A partir del análisis de los resultados obtenidos queda sentado que existe evidente predominancia por las actitudes de aceptación y sobreprotección en madres de ambos grupos, siendo casi indistintas las diferencias a nivel estadístico, sin embargo siempre y cuando no se realicen agrupamientos por grupos de edades,

Las hipótesis planteadas se cumplen a nivel de heterogeneidad o diferencias por grupos en cuanto a las variables de apoyo familiar y apoyo psicológico, lo cual en parte es también gráficamente representado en el análisis de correspondencias múltiples a nivel cualitativo. Las puntuaciones obtenidas a nivel de grupos que reciben y no estos tipos de apoyo son semejantes entre sí para con sus correspondientes; sin embargo, tales afirmaciones no son del todo determinantes por las características de los datos en cuanto a la predilección de la muestra hacia los tipos de actitud presentados pese al balance o proporciones entre madres que sufrieron y no sufrieron violación sexual.



## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El objetivo de este estudio se centró en analizar y describir indicadores de actitudes maternas en función a antecedentes de violación sexual en madres primerizas en territorio limeño. En tal sentido, se llevaron a cabo distintos análisis en relación a este antecedente en una muestra de 130 madres primerizas-adolescentes, presentando diferencias estadísticamente significativas en los rangos de edades para las madres que tuvieron antecedentes de violación frente a las que no los tuvieron, con diferenciales de 15 a 16 años y 19 a 20 años, respectivamente. Estos resultados coinciden con Espinoza-Lecca (2011), al afirmar que hay variantes poco profundizadas o poco consistentes para explicar factores suficientemente observables que expliquen la violación o el maltrato sexual hacia la mujer con base empírica, lo cual, para nuestro caso, sería entre tantas variables, la edad de la madre. Los análisis de correspondencias múltiples refieren puntos cercanos a ejes comunes (variables) sobre las categorías referidas (Apoyo social, estado civil, etc). Existen, tal y como se presentaron los gráficos, similitudes asociativas por punto que podrían explicar con diferentes atribuciones la naturaleza de los resultados obtenidos por contraste diferencial con las pruebas estadísticas empleadas.

Por otra parte, son notorias las actitudes maternas de sobreprotección (50.77%) y las de aceptación (43.08%), en las madres que presentaron el antecedente de violación sexual, a diferencia de las madres sin antecedentes de violación (40% y 50.77% respectivamente), siendo estas diferencias





estadísticamente significativas ( $p < .01$ ). Tales indicadores son similares a los reportados por Cruz (2014), en sentido de la sobreprotección presente en la actitud materna como algo muy común, sea cual sea la condición en las que se encuentren social y culturalmente. Otra posible explicación de la aproximación resultante en el análisis por correspondencia, tanto para madres con el antecedente, como en aquellas que no los presentaron, podría verse reflejada en la representatividad de la agresión de las madres proyectadas en los hijos en cuanto a la práctica de sobreprotección que estas ejercen para con estos; tal y cual lo sostiene, desde el psicoanálisis, Perdomo (2010), desde una dicotomía que apunta a la agresividad contenida por los antecedentes de violencia, violación o agresión estudiados; es decir, una sobreprotección como disfraz de la consecuencia de haber recibido previamente agresiones sexuales, en este caso propiamente las madres. En dicho sentido se explicarían similitudes en cuanto a las semejanzas actitudinales de las mismas con un estilo sobreprotector como con uno de aceptación.

En cuanto a las actitudes de rechazo, sobreindulgencia y aquellos indicadores de ambivalencia de dos actitudes juntas, apuntaron a poca prevalencia para ambos grupos estudiados, lo cual podría verse explicado por otras variables de contexto que no fueron del todo controladas. Un sustento a esta idea lo proporcionaría Espinoza-Lecca (2011), en la contextualización de la información que puede dar diferentes explicaciones, donde también podría verse mencionada una credibilidad parcial a nivel de relaciones actitudinales. Sin embargo, como lo señala Tarazona (2019), una posible explicación del fenómeno podría verse desde la disfuncionalidad emocional ocasionada por antecedentes de violación sexual sobre estas actitudes maternas,



desfavoreciendo el vínculo madre-hijo o distorsionándolo funcionalmente con consecuencias a nivel de la magnitud del daño o el proceso de recuperación del mismo.

Un diferencial de la prevalencia actitudinal materna podría basarse también en el nivel de apoyo familiar percibido por las mismas, quienes sufrieron la violación sexual; se observan diferencias estadísticamente significativas a nivel proporcional ( $\chi^2 = 19.30$ ,  $gl = 1$ ,  $p < .05$ ). Las estadísticas de apoyo familiar en las víctimas de violación sexual fueron de 33.95% y 66.15%, sin apoyo; dato que podría ser, en algún sentido, esta variable predictora potencial de la actitud de las madres. Esto muy contrariamente lo referirían estudios de Munarriz y Ropa (2017) o las afirmaciones de Carrillo y Tuya (2014), sobre el hecho de sostener que las relaciones o el clima social familiar no tiene mucho que ver con el resultado final de las actitudes de las madres hacia los hijos. Contrariamente, nuestros resultados son consistentes con los reportados por Camps-Pons, Castillo-Garoya y Cifre (2014), desde la mención que se hace de la contribución del papel de la familia en la formación del autoconcepto, parte que también toma desempeños funcionales que se ven reflejados sobre las actitudes desde un punto de vista de la psicodinámica de la relación madre-hijo en los roles conjugados desde ambas partes. En tal sentido, se haría pertinente una revisión sobre qué componentes del autoconcepto son marcantes en el producto final de la relación como también el rol que tomaría el acompañante o la pareja de la madre en la situación estudiada.

Existen además otras variables a tener en cuenta, en el caso de la incidencia del apoyo psicológico, se aprecian diferencias en las madres que lo recibieron frente a las que no; con proporciones de 95.38% y 4.62%,



respectivamente. Estos datos podrían ser determinantes en los resultados finales de la actitud materna, como también lo referirían nuevamente estudios de Cruz (2014) y Murgueytio (2018), quienes refieren el bienestar psicológico de la madre como un factor predominante para el producto de la dinámica que define o interfiere en el vínculo, tomando un papel protagónico. Asimismo, indicadores psicopatológicos podrían verse también asociados a las conductas actitudinales maternas, tal y cual lo sostienen reportes de Chacaltana (2017); punto que queda pendiente de revisión.

En tanto a otros indicadores sociodemográficos que explican el problema, es importante mencionar los elevados índices de maltrato o violencia sexual en mujeres, que además en un 27.69% se da sobre quienes son madres primerizas, siendo el maltrato de naturaleza física y verbal. En este sentido, Zurdo (2013), sostiene que “tanto la autoeficacia como el soporte maternos se relacionan negativamente con emociones generadoras de violencia, como el enojo, y con respuestas agresivas verbales y físicas en los conflictos entre madre e hijo” (p. 438). Además de ello, las referencias al abuso sexual que se encuentran en los estudios de Gonzales, Montero, Martínez, Leyton, Luttges y Molina (2012), son relevantes en la explicación de las consecuencias a nivel psicológico que diferentes grupos de adolescentes con la misma causa pueden padecer y que no se presentan de manera igualitaria, para las adolescentes madres primerizas en el proceso de recuperación después de la violencia padecida, tal y como lo indicarían los estudios de Echeburúa, Corral y Sarasua (1989) o desde la efectividad de los tratamientos terapéuticos que refieren los estudios de Moreno et al. (2014), donde se indica la efectividad de los mismos, con procesos de cuidado interdisciplinario en prevención prenatal. Este punto



puede verse explicado por otros indicadores que probablemente se sumen o se vean relacionados como el estado civil o el tipo de familia, de donde se desprende también una falta de claridad de distinción de lo mencionado, en función a nuestros resultados, al ser las evaluadas de familias esencialmente extensas y monoparentales, con un acumulado del 50.77% y 32.31%, respectivamente; y madres esencialmente solteras.

Extendiendo el punto de la violencia sexual asociada al maltrato por parte de algún familiar, otra de las consecuencias a nivel psicológico puede verse ser episodios de depresión en las madres primerizas tal y cual refieren estudios de Sulca (2015), donde se indica que madres que sufrieron violencia sexual por parte de algún miembro de la propia familia son más proclives a desarrollar tales episodios, con una recuperación relativamente lenta.

Además, otra de las explicaciones de los resultados actitudinales que se le atribuye a lo expresado, podría verse reflejado en lo sostenido por Amaya (2015), quien toma el rol del cónyuge como de suma importancia para la actitud que presente la madre hacia el o los hijos, como también en el sentido de lo señalado por Mesa y Estrada (2009), quienes sostienen que los antecedentes de maltrato familiar en las madres pueden influir a futuro sobre la actitud que estas tomen hacia sus hijos. En dicho sentido, los resultados de este estudio replican la misma observación en dos caras de una misma realidad a nivel nacional donde los casos de violación y abuso a nivel de mujer son más prevalentes.

La contribución de este análisis, muy a parte de proporcionar información de la población de estudio, abre interrogantes a responder a mayor



nivel de profundidad, lo cual apunta a llevar a cabo estudios que involucren las variables sociodemográficas de las madres que cumplen con las condiciones anteriormente señaladas. En dicha situación, los descriptores y las comparaciones a través de medidas de asociación estadísticamente significativas que a su vez cumplen con las hipótesis planteadas, facilitarían indicadores predictivos que expliquen la realidad del problema en otras escalas. Por tanto, queda un compromiso de continuar con el análisis de la situación para proporcionar mayores explicaciones de la situación en posibilidad de desarrollo de un modelo psicológico que contemple los datos más dominantes sobre el perfil del grupo estudiado.

Un punto importante a mencionar también queda en función del conocimiento de las madres sobre los protocolos de atención psicológica o de soporte social por parte del estado peruano como el del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMP, dado que no todas las madres que fueron agredidas sexualmente recibieron o buscaron dicho asesoramiento. Los protocolos, las pautas y la educación como planes de contingencia ante la situación presentada son de suma importancia para lograr la difusión que entidades de protección cercanas deben facilitar y promocionar la integridad física y de salud mental de la mujer en las condiciones anteriormente mencionadas.

Otro punto que queda pendiente de estudio podría centrarse en aquel que involucra propósitos de seguimiento a la calidad de vida de los hijos en las condiciones señaladas a partir de las actitudes maternas. Un ejemplo de ello puede verse reflejado en estudios de Puelles y Ruiz (2017), quienes hacen mención del papel de la autoeficacia a partir de dichas condicionantes o,



hablando de estudios mas próximos, ubicamos los estudios de Monserrat y Cantera (2015), que reflejan la situación de estudio a un presente donde los efectos psicológicos podrían ser mejor descritos, apuntando a una ética y pragmática para responder a diferentes casuísticas e intervenir sobre indicadores especificados tanto en la literatura como en el proceso mismo de la investigación en que se asemeja a la de la realidad del país.



## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este apartado son descritas brevemente las conclusiones y recomendaciones a seguir a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.

### 5.1 Conclusiones

- Respecto a la hipótesis general, se concluye que existen relaciones estadísticamente significativas entre las actitudes maternas en un grupo de madres primerizas con y sin antecedentes de violación sexual en Lima.
- Se comprueban diferencias estadísticamente significativas de las actitudes de aceptación según antecedentes de violación sexual en el grupo de estudio.
- Se aprecian diferencias estadísticamente significativas de las actitudes de sobreprotección según antecedentes de violación sexual en el grupo de madres primerizas de la ciudad de Lima.
- Existen diferencias estadísticamente significativas de las actitudes de sobreindulgencia según antecedentes de violación sexual en el grupo de estudio.
- Se confirman diferencias estadísticamente significativas de las actitudes de rechazo según antecedentes de violación sexual en el grupo de madres primerizas de la ciudad de Lima.
- Se observan diferencias estadísticamente significativas de las actitudes maternas por grupos de edad en un grupo de estudio.



- Se comprueban diferencias estadísticamente significativas de las actitudes maternas por apoyo familiar en un grupo de madres primerizas de la ciudad de Lima.
- Si existen diferencias estadísticamente significativas de las actitudes maternas por apoyo familiar en un grupo de madres primerizas de la ciudad de Lima

## 5.2 Recomendaciones

Para futuras investigaciones, se pauta el extender este estudio desde otros indicadores sociodemográficos que podrían tomar también importancia para dar explicaciones sobre los resultados obtenidos; como son: el estado civil, nivel socioeconómico, el maltrato familiar recibido o no en la infancia, para con las actitudes que finalmente toman las madres que han sufrido o no violación sexual. Las características de la población son sujetas a tales variantes o a las semejanzas anteriormente mencionadas.

Sería importante además ahondar en las problemáticas individuales que permitan comprender de una manera mas amplia el desarrollo de las diversas actitudes maternas en conjunto al contexto de las experiencias vividas frente a ellas.

Finalmente, consideramos que se debe continuar trabajando en la labor de prevención y promoción de la salud mental y bienestar psicológico, mediante la orientación, intervención y seguimiento a aquellas madres que han sido víctimas de violación sexual. Asimismo, dar a conocer pautas de crianza adecuadas y mejores formas de interacción con los hijos para consolidar adecuadas actitudes maternas de aceptación y vínculos de apego apropiados.





## REFERENCIAS

- Altman, D. G. (1990). *Practical statistics for medical research*. Estados Unidos: CRC press.
- Amaya, K. A. (201). *Actitudes Maternas; según el factor tipo de relación conyugal del distrito de Guadalupe* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1770>
- Arévalo, E. (2005). *Adaptación y estandarización de la escala de actitudes hacia la relación madre-niño de Roth*. Tesis no publicada de psicología, Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo, Trujillo, Perú.
- Atkleson, B. M., Calhoun, K.S. & Ellis, A. (1982): Victims of rape: repeated assessment of depressive symptoms. *Journal of Consulting al Clinical Psychology*. Publicación anticipada en línea. doi: : 10.1037/0022-006X.50.1.96
- Barrantes, C. & Cubero, M. F. (2014). La Maternidad como un constructo social determinante en el Rol de la feminidad. *Wimb Lu*, 9(1), 29-42. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4942668.pdf>
- Chacaltana, B. (2017) Síntomas psicopatológicos y la relación madre-hijo en internas de establecimientos penitenciarios de Lima (Tesis de maestría). Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú.
- Callomamani, D. & Casas, M. (2012). Actitudes maternas en un grupo de madres seropositivas en comparación con madres seronegativas (Tesis de Licenciatura). Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Lima, Perú.



- Carrillo, E y Tuya, C. (2008). Clima social familiar y actitudes maternas en madres adolescentes del A.A.H.H. San Pedro. *Jang*, 1(1), 2-14. Recuperado de <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/JANG/article/view/492/364>
- Camps-Pons, S. F., Carillo , J. A. & Cifre , C. (2014). Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato:implicaciones clínicas. *Clínica y Salud*, 25(1), 67-74. Doi: 10.5093/cl2014a6
- Clifton, E. & Feeny, N. (Eds.). (2014). *Violencia contra la Mujer*. [ Version del Manual MSD]. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/violencia-contra-las-mujeres/violaci%C3%B3n>
- Coronado, A. & Ortiz, N. (2013). Rol materno y Pautas de Crianza en nueve madres adolescentes desde una perspectiva generacional, pertenecientes a las UPS de la Fundación Carla Cristina. *El Clave Social*, 68-81. Recuperado de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4585/TRAB\\_SUFICIENCIA\\_HUANCAHUIRE\\_RICARDINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4585/TRAB_SUFICIENCIA_HUANCAHUIRE_RICARDINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cruz, V. M. (2014). *Bienestar Psicológico y Actitudes Maternas en Madres de hijos con necesidades especiales de Trujillo*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1785>
- Dowdeswell, J. (1987). *La Violación: hablan mujeres*. Barcelona, España: Grijalbo.
- Echeburúa, E., De Corral, P. & Sarasua, B. (1988). *El Impacto psicologico en las victimas de violación*. Recuperado de 66



<https://www.ehu.eus/documents/1736829/2028519/08++Impacto+psicologico.pdf>

Espinoza-Lecca, E. (2011). La madre, seguridad y visión de futuro frente al rol materno. *Revista Peruana de Epidemiología*, 15(2), 102-105. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203122516006.pdf>.

Estrella, C. (1986). Actitudes maternas y nivel socioeconómico: un estudio Comparativo. *Revista de Psicología PUCP*, 4 (1), 37-59. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4519>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* [versión Adobe Digital Editions]. México D.F: McGRAW-HILL.

Garrido, V. (1989). Psicología de la Violación. *Estudios de Psicología*, (38), pp. 91-101. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=66041>

González, J., & Pardo, E. (2007). El daño psíquico en las víctimas de agresión sexual. VIII Congreso Virtual de Psiquiatría - Interpsiquis 2007.

González, E., Montaro, A., Martínez, V., Leyton, C., Luttges, C. y Molina, T. (2012). Características y consecuencias de las agresiones sexuales en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva. *Revista chilena de Obstetricia y Ginecología*, 77(6), 413-422. doi: 0.4067/S0717-75262012000600002

Greenacre, R., Michael, S., & Blasius, J. (2006). *Multiple Correspondence Analysis an Related Methods*. London: Chapman & Hall/ CRC.



- Hurlock, E. (1990). *Psicología de la Adolescencia*. Argentina: Paidós
- Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. (2017). *Encuesta Demográfica y de salud Familiar - 2017*. Lima, Perú. Recuperado de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1643/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1643/libro.pdf)
- Jerez Hernández, A. L., Pardo Bermúdez, P. A. & Serrano Rodríguez, K. J. (2018). *Percepción del Apoyo Familiar, Social y Emocional en las Adolescentes Gestantes de El Municipio del Playón-Santander*. ( Tesis de Licenciatura). Recuperado de <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/7547>
- Kimelman, M., Nuñez, C., Hernández, G., Castillo, N., Páez, J, Bustos, S., ... & Montino, O. (1995). Construcción y evaluación de pauta de riesgo relacional madre y recién nacido. *Médica Chile*, 12, pp. 123-707.
- Lam, N., Contreras, H., Mori, E., Hinostroza, W., Hinostroza, R., Torrejón, E., ... & Hinostroza, W. (2010). Estudio multicéntrico en tres hospitales de Lima, Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*, 14(3), 193-200. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203119676005.pdf>
- Ley N° 30838 que modifica el código penal y el código de ejecución penal para fortalecer la prevención y sanción de los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales. Diario Oficial del Bicentenario El Peruano, Lima, Perú, 03 de agosto del 2018.
- Marchant, M. (2007). Reflexiones en torno a los procesos de institucionalización y separación afectiva temprana en el contexto de un



hogar de protección de lactantes. *Revista de Psicología*, 16(1), 123-146,  
Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/264/26416105.pdf>

McGuire y Rosenberg (1972). Attitude change: The information-processing paradigm. En C.G. McClintock (Ed.). *Experimental social psychology*, 108-141: New York

Mélendez, L. I. (2016). Hablemos de embarazos forzados y violencia sexual. *Revista Derecho & Sociedad*, (47), 243-257. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18888>

Mendoza, W. (24 de junio del 2017). INEI: el 13,4 % de adolescentes en Perú quedó embarazada durante el 2017. *Andina, Agencia Peruana de Noticias*. Recuperado de <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>

Mesa Ochoa, A. M., Estrada Gomez, L. F. & Bahamen Rodriguez, A. L. (2009). Experiencias de maltrato infantil y transmisión intergeneracional de patrones de apego madre-infante. *Pensamiento Psicológico*, 6(13), Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/44130802\\_Experiencias\\_de\\_maltrato\\_infantil\\_y\\_transmision\\_intergeneracional\\_de\\_patrones\\_de\\_apego\\_madre-infante/link/57c5b7f608ae6db2cc76a1a9/download](https://www.researchgate.net/publication/44130802_Experiencias_de_maltrato_infantil_y_transmision_intergeneracional_de_patrones_de_apego_madre-infante/link/57c5b7f608ae6db2cc76a1a9/download)

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2018). *Boletín estadístico*. Recuperado de [https://www.mimp.gob.pe/files/programas\\_nacionales/pncvfs/estadistica/boletin\\_diciembre\\_2018/BV\\_Diciembre\\_2018.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/estadistica/boletin_diciembre_2018/BV_Diciembre_2018.pdf)



- Montero, I. y León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 7(3), p. 847-862.
- Moreno, C., Meza, N., Pérez, Z. y Vargas, D. (2014). Convertirse en madre durante la adolescencia: Activación del rol materno en el control prenatal. *Revista Cuidarte*, 6(2), 41-53. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732015000200004&script=sci\\_abstract&tIng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732015000200004&script=sci_abstract&tIng=es)
- Murgueytio, M. (2018). Embarazo producto de violación: salud mental de las madres y vínculo afectivo con sus hijos ( *titulación presentado como requisito para la obtención del título de Psicóloga Clínica*). Recuperado de <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/7249>
- Munarriz Ulloa, F. L., & Ropa Puma, V. I. (2017). *Funcionalidad Familiar y su relación con las prácticas del cuidado al recién nacido en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé*. (Tesis de Licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1192>
- Nevado Fernández, C. (2008). *Características y consecuencias psicológicas de la violencia sexual en adolescentes* ( Tesis doctoral inedita). Universidad de Sevilla, España.
- Notman, M. T. & Nadelson, C.C. (1976). The rape Victim: Psychodynamic considerations. *American Journal of Psychiatry*, 133, pp. 408-413.
- Organización Mundial de la Salud. *Estudio multipaís de la OMS sobre la salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer, 2005*. Ginebra: Suiza.



Organización Mundial de la Salud. Recuperado de [https://www.who.int/gender/violence/who\\_multicountry\\_study/summary\\_report/chapter1/es/](https://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter1/es/)

Organización Mundial de La Salud. *Respuesta a la violencia de pareja y a la violencia sexual contra las mujeres, 2014*. Whashington, DC: U.S.

Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241548595/es/>

Paccora Portella, P., & Kendall Folmer, R. (agosto, 2007). Violencia contra la mujer en el Perú. *Revista diagnostico violencia contra la mujer*, (1). Recuperado de <http://www.fihu.org.pe/violencia-contra-la-mujer-en-el-peru/>

Papalia, D. E., Wendkos Olds, S. & Duskin Feldman, R. (2006). *Psicología del Desarrollo*. México D. F.: Mc Graw Hill.

Perdomo Quiñones, X. Y. (2010). *La sobreprotección, una intención agresiva*. (Tesis inédita de Especialidad). Universidad San Buenaventura de Calí, Colombia.

Pereda, N. (2010). Consecuencias a Largo Plazo del Abuso Sexual Infantil. *Papeles del Psicólogo*, 31(2), pp. 191-201. Recuperado de <http://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1846.pdf>

Plaza, M. & Cantera, L. M. (2015). El impacto de la violencia de género en la maternidad: entrevistas en profundidad para reflexionar sobre las consecuencias y la intervención. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, (1), pp. 85-96. doi: 10.15366/jfgws



- Puelles Uceda, K. & Ruiz Neira, S. (2017). *Actitudes Maternas y Autoficacia en madres de niños con necesidades especiales*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4104/Ruiz%20Neyra%20-%20Puelles%20Uceda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rosenberg, M. J., & Hovland, C. I. (1960). Cognitive, affective, and behavioral components of attitudes. In C. I. Hovland & M. J. Rosenberg (Eds.), *Attitude organization and change: An analysis of consistency among attitude components* (pp. 1-14). New Haven, CT: Yale University Press.
- Roth, R. (1965). *Cuestionario De Actitudes Maternas De La Relación Madre-Niño (ERMN)*. Tesis no publicada de psicología, Universidad de Illinois, Estados Unidos.
- Spitz, R. A. (1996). *El primer año de vida del Niño* [ Versión DX Reader]. Recuperado de [https://www.academia.edu/37342022/El\\_primer\\_ano\\_de\\_vida\\_del\\_nino\\_spitz\\_rene](https://www.academia.edu/37342022/El_primer_ano_de_vida_del_nino_spitz_rene)
- Sulca, K. (2015). *Violencia Intrafamiliar en Adolescentes y su relación con la depresión posparto en el instituto Nacional Materno Perinatal, Enero a Marzo de 2014*. (Tesis de Licenciatura). Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4057>
- Tarazona, G. (2019). *Rol materno en adolescentes con recién nacidos prematuros en la uci neonatal de un hospital nacional, 2019*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de





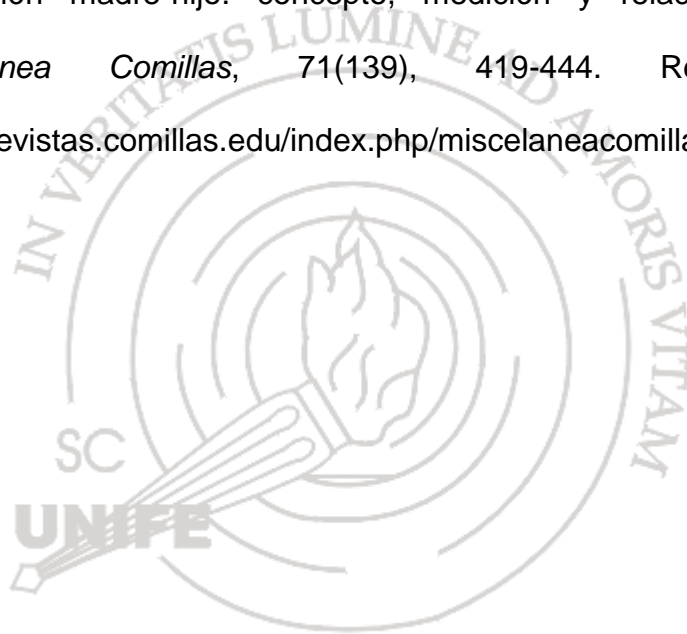
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6586/Rol\\_Tarazona\\_Sotelo\\_Gehidy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6586/Rol_Tarazona_Sotelo_Gehidy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Thomson Reuters Foundation. (2017). The world's most dangerous cities for women(1). Recuperado de <http://poll2017.trust.org/>

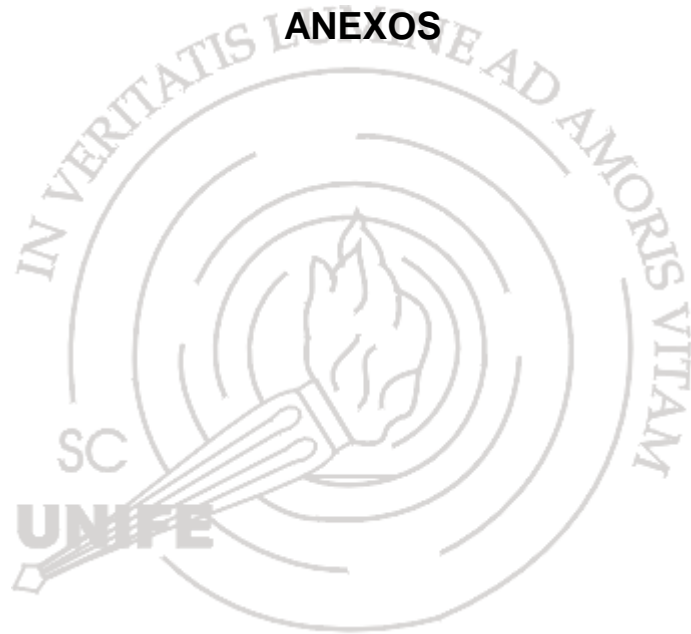
Yarlequé, L., Javier, L., & Monroe, D. (1ra Ed.). (2005). *Educación y aprendizaje*. Huancayo: Industria Gráfica Cabanet.

Zurdo, M (2013). Autoeficacia materna percibida y actitud de soporte en la interacción madre-hijo. concepto, medición y relaciones entre sí. *Miscelánea Comillas*, 71(139), 419-444. Recuperado de <https://revistas.comillas.edu/index.php/miscelaneacomillas/article/view/22>

63



## ANEXOS



**APÉNDICE A**  
**FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**

CÓDIGO DEL PARTICIPANTE.....

**DATOS INFORMATIVOS:**

EDAD: .....

LUGAR DE NACIMIENTO: .....

DISTRITO DONDE VIVE: .....

**DATOS FAMILIARES:**

ESTADO CIVIL:

SOLTERA  CASADA  CONVIVIENTE

TIPO DE FAMILIA:

NUCLEAR  MONOPARENTAL  EXTENSA

AMPLIADA  RECONSTITUIDA

**EXPERIENCIA DE VIOLENCIA:**

¿Considera Ud. que alguna vez ha sido víctima de violencia?

SI  NO

*\*Si su respuesta es negativa no considere las siguientes preguntas.*

¿De qué tipo?:

1) VIOLENCIA VERBAL  2) VIOLENCIA FISICA

3) VIOLENCIA SEXUAL   
(Entendido como violación sexual)

Respecto al tercer tipo de Violencia:

- ¿Recibió apoyo Psicológico?: SI  NO
- ¿Recibió apoyo por parte de su familia?: SI  NO



## APÉNDICE B

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estudio comparativo de las actitudes maternas en madres de bebés menores de 18 meses con y sin antecedentes de violación sexual

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

##### Descripción

Usted ha sido invitada a participar en una investigación sobre el estudio de la relación madre-hijo en madres con o sin vivencia de violación sexual que se atienden en esta Institución. Esta investigación se realizara por las Bachilleras en psicología Alexsandra León Ruiz y Rocío Quispe Mendoza.

El propósito de esta investigación es poder proporcionar, a partir de sus resultados, a una mejor comprensión de las consecuencias en mujeres víctimas de violencia en su rol materno y para desarrollar programas de intervención psicológica adecuados para esta problemática. Usted fue seleccionado para participar en esta investigación porque estamos buscando la opinión de madres primerizas de bebés menores de 18 meses que reciben atención en el Instituto. Se espera que en este estudio participen aproximadamente 100 personas como voluntarias.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitara ser evaluada mediante un test psicológico donde marcara si está de acuerdo o no con ciertas conductas en la relación madre- hijo y además el llenado de una ficha sociodemográfica. El participar en este estudio le tomara aproximadamente 20 minutos.

##### Riesgos y Beneficios

No existe ningún tipo de riesgo al ser una evaluación escrita, confidencial y anónima. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago económico alguno. En caso se requiera, podrá solicitar derivación al servicio de Psicología.

##### Confidencialidad

La identidad del participante será confidencial, es decir se mantendrá bajo el secreto profesional. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Estas respuestas serán almacenadas en un registro que será de uso estrictamente para la investigación, hasta la finalización del mismo.

##### Derechos

Si ha leído este documento y ha decidido participar, porfavor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a



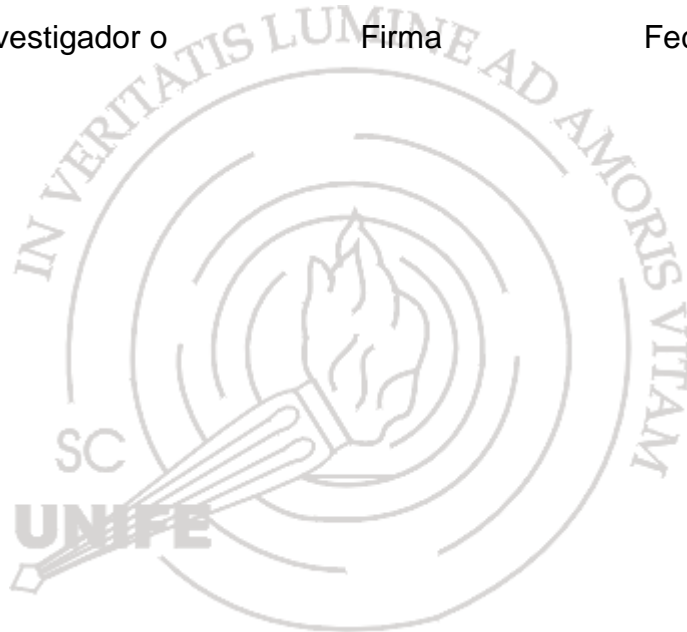
abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. Tanto si acepta o no continuara todos los servicios que reciba en la institución. También tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de esto.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, porfavor comunicarse al siguiente telefono 3281370 anexo 1266. De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante o reclamación o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con el Instituto, al teléfono 01 328-1370 anexo 1394.

Participante o apoderado                      Firma                      Fecha

Ha discutido el contenido de una hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

Nombre del investigador o                      Firma                      Fecha



## **APÉNDICE C**

Autorización del autor para el uso de Instrumento de Recolección

### **AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE INSTRUMENTO PSICOMÉTRICO**

El autor de la adaptación y Estandarización de la Escala de Actitudes de la Relación Madre-Niño, de Roth, deja expresa autorización a las señoritas Bachilleres en psicología:

**ALEXSANDRA GABRIELA LEÓN RUIZ**

**ROCÍO DE LOS ANGELES QUISPE MENDOZA**

Para que utilicen dicho instrumento en su tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología, por la Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Así mismo felicitar a las autoridades de dicha institución, quienes tienen a bien contemplar el adecuado uso de los instrumentos para la toma de datos, tal como lo indica nuestro código de ética profesional en materia de investigación y diagnósticos psicológicos.

Trujillo, 24 de septiembre del 2018.

**Firmado por el autor**

