



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Efectos de un programa de intervención para mejorar las
actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al
Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORAS:

Lingán Masabel, Clara Guadalupe (ORCID: 0000-0001-6894-8373)

Serrano Gavelán, Zoraida Marielena (ORCID: 0000-0002-0447-8226)

ASESORA:

Dra. Yaque Rueda, Lourdes Marlene (ORCID: 0000-0001-6025-3016)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

CALLAO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios.

Por su infinito amor, por regalarnos la bendición de un nuevo día, darnos salud para superar nuestros objetivos, fortalecer nuestros corazones y colocar en nuestro camino a aquellas personas que han sido soporte y compañía en nuestra vida.

A mis padres Alberto Lingán Polo y María Masabel Rivas, por su amor y apoyo incondicional en cada decisión que he tomado en mi vida, por fortalecer mi parte humana y ser siempre mi inspiración.

A mis hermanas Claudia, Diana y Camila porque son mi gran ejemplo de superación, valentía y constancia; porque compartimos los recuerdos de la infancia y sueños de adultos.

A mi pequeño Santiago Matías quien es mi más grande alegría multiplicado por el infinito.

Dedico de manera especial

A mi querida madre Elena, quien es la principal mentora de mi desarrollo profesional, gracias por tu apoyo incondicional, consejos y paciencia. Te amo

A mi hermano Jaime quien con su alegría y entusiasmo jamás ha dejado rendirme

AGRADECIMIENTO

A la universidad César Vallejo Por la oportunidad brindada para dar culmino a nuestra tan ansiada tesis y formación profesional

A nuestra asesora. Dra. Lourdes Marlene Yaque Rueda, por habernos brindado sus conocimientos y mostrado sus capacidades. Y sobre todo por su paciencia, apoyo, orientación y motivación que han sido fundamentales para nuestra formación de investigadoras y poder así elaborar y culminar con éxito esta tesis.

A nuestra alma mater y maestros de carrera.

Por sus enseñanzas, conocimientos y anécdotas ofrecidas en todos los años de la formación, practica y desarrollo de nuestra carrera profesional.

Al director y personal del Centro de Salud de Reque Con quienes compartimos momentos de formación en nuestra maravillosa carrera de psicología en el transcurso de internado, y por seguir abriéndonos las puertas para la realización de esta investigación.

A las mamás de estudio Por abrirnos las puertas de su vida, de su maternidad, y por el compromiso de inicio a fin que mostraron en todo el periodo de estudio.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	12
III. METODOLOGÍA	20
III.1. Tipo y diseño de investigación.	20
III.2. Variables y Operacionalización	20
III.3. Población, muestra y muestreo.	20
III.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	21
III.5. Procedimientos	25
III.6. Método de análisis de datos.	25
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	42

Índice de tablas

Tabla 1 Prueba de normalidad Shapiro-Wilk.....	27
Tabla 2 Actitudes maternas predominantes en el pre y post test.....	27
Tabla 3 Efecto del programa de intervención en la mejora de la actitud de aceptación.....	28
Tabla 4 Efecto del programa de intervención en la mejora de la actitud de sobreprotección.....	29
Tabla 5 Efecto del programa de intervención en la mejora de la actitud de sobreindulgencia.....	29
Tabla 6 Efecto del programa de intervención en la mejora de la actitud de rechazo.....	30

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo con el objetivo Identificar si existen efectos significativos del programa de intervención psicológica sobre las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019. Es una investigación de tipo aplicada, cuantitativa, con diseño preexperimental con esquema de preprueba y posprueba, con un solo grupo; en la cual la muestra estuvo conformada por 30 madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque. Como instrumento de recolección de datos se utilizó la escala actitudes maternas en la relación madre – niño; instrumento que gozan de confiabilidad y validez. Se concluye que el programa mejoro las actitudes maternas pues en el pre test la actitud predominante era la de rechazo, la cual se encontraba presente en el 73.3% de las madres evaluadas y en el post test predominaba la actitud materna de aceptación en el 93.3%.

Palabras claves: Actitudes maternas, Violencia.

ABSTRACT

The present research work was carried out with the objective of Identifying if there are significant effects of the psychological intervention program on maternal attitudes in mothers who are victims of violence attending the Reque Health Center, Lambayeque 2019. It is an applied, quantitative research, with a pre-experimental design with a pre-test and post-test scheme, with a single group; in which the sample consisted of 30 mothers who were victims of violence who attended the Reque health center. As a data collection instrument, the scale of maternal attitudes in the mother-child relationship was used; instrument that enjoy reliability and validity. It is concluded that the program improved maternal attitudes because in the pre-test the predominant attitude was that of rejection, which was present in 73.3% of the evaluated mothers and in the post-test the maternal attitude of acceptance predominated in 93.3%.

Keywords: Maternal attitudes, Violence.

I. INTRODUCCIÓN

Intervenir, ayudar y/o incrementar las actitudes maternas frente a los menores hijos ha sido objeto de estudio e investigación histórica en el campo de la salud, la educación, la psicología y demás ciencias afines.

La actitud materna se puede desarrollar mediante un proceso de aprendizaje, por ello Instituciones de talla mundial como la Organización Mundial de la Salud (2020), afirma que “la enseñanza de actitudes maternas positivas para la crianza de los hijos debe ser parte del tratamiento de los trastornos emocionales y conductuales en los niños de 0 a 7 años” bajo ese mismo contexto se puede afirmar que los programas que se dediquen a la enseñanza de actitudes maternas positivas en la relación madre e hijo deben incluir la comunicación emocional, así como la enseñanza del manejo del tiempo y las actividades de ocio o descanso, además de ello se debe moldear la conducta de los hijos mediante conductas positivas por parte de los padres quienes sirven como ejemplo; prohibiéndose el uso de castigos rigurosos.

En Inglaterra, The Telegraph (2019) realizó un estudio en el que observó el 20% de las familias tenían cerca de cinco hijos en el que las madres mostraban actitudes de crianza negligentes, asimismo, el 60% se caracterizaba por la ausencia de la figura paterna, las cuales obligaban a las madres a cumplir ciertos roles extras a su rol de madre.

La situación de las madres en el Perú, reviste especial importancia, la radiografía de su condición, invita a potenciar programas de entrenamiento en la crianza de sus menores hijos. Al respecto el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (citado por El Comercio Perú, 2019), indican que existen 7'957,501 madres peruanas, siendo el 79,8% de ellas (6,3 millones) quienes viven en el área urbana y el 20,2% restante reside en zonas rurales. Siendo además las madres que conforman (PEA), el 65,8% y el 34,2% aún no lo son. Finalmente se conoce que, según el tipo de unión, el 35,3% de la PEA ocupada femenina son convivientes; 31,9% son casadas; 27,6% estuvo alguna vez unidas; y el 5,2% es soltera. Ello corrobora lo que el mismo Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017) en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, en la cual señalan que el

19.8% de la población estudiada tenía la idea que el impartir castigos severos a los hijos es necesario para educarlos; el 28.6% de madres y el 25.6% de padres manifestaban que golpearlos es la mejor manera de disciplinarlos. Además de ello, se detalla que, entre las formas de castigo, destacan la reprimenda verbal en el 37,0%, el 22,6% les prohíbe algo que les gusta, mientras que el 17,5% realiza castigos físicos. Asimismo, la menor prevalencia de castigo es quitarles las pertenencias preciadas, el regalo económico, pues representan un porcentaje menor al 1%. Finalmente indican que las mujeres en el Perú son madres solteras en 16.4%, generando que las madres centren su tiempo y actividad hacia el sustento económico para los hijos, de tal manera que les permita cubrir sus necesidades básicas, dejando muchas veces a los hijos encargados, o al cuidado de los niños de más edad siendo esta una actitud negligente.

La investigación se realizó en un grupo de madres atendidas en el centro de salud de Reque, las cuales ante una concepción en plena juventud temprana se vieron en la necesidad o por presión de la familia en un compromiso precoz, matrimonio forzado y/o convivencia, mostrando ante opiniones opuestas indiferencia para solucionar o propiciando fuertes discusiones y violencia en el hogar. Así mismo, en varias oportunidades las parejas recurrían al uso desmedido del alcohol, lo que generaba violencia intrafamiliar (dato que fue recogido mediante la entrevista realizada con las madres, con la cual se les incluyó en la investigación) a consecuencia de estas condiciones los menores hijos en su mayoría eran cuidados por los abuelos, muchas de las jóvenes madres, amas de casa, alegaban que les era difícil cuidar de su niño o que les irritaba el llanto siendo dejado de lado el lazo y apego que se debería fortalecer en los primeros años de vida, más aún, entre madres e hijos.

Finalmente, frente a lo señalado anteriormente se consideró importante estudiar las actitudes maternas sumándole las características de la población de jóvenes madres del distrito de Reque; es preciso destacar que, las actitudes maternas se pueden influir en las diversas áreas de la vida de los hijos, por ello, en la presente investigación se plantea realizar un programa de intervención que mejora las actitudes maternas. Es así que el problema queda planteado de la siguiente manera ¿Cuál es el efecto la implementación del programa de intervención psicológica para

la mejora de las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019?

En cuanto a la justificación del presente estudio se considera a nivel teórico según es importante aclarar que la presente investigación realiza un aporte a la comunidad científica porque se contrastarán los postulados teóricos generados sobre las actitudes maternas, con la realidad presente en la unidad de análisis. Del mismo modo se justifica metodológicamente pues en la elaboración y aplicación de las rúbricas del desarrollo de la investigación se ha realizado mediante el método científico, siendo las actitudes maternas una problemática que debía ser investigada de forma científica, por ello se consideró que el programa de intervención psicológica fue desarrollado para manipular experimentalmente la variable actitudes maternas con la finalidad de lograr los objetivos planteados; posteriormente el análisis estadístico de los datos permite obtener resultados que son útiles para validar la metodología utilizada. Con respecto a la justificación práctica, queda de manifiesto en los logros obtenidos por las madres que formaron parte de la muestra de estudio, pues se mejoraron las actitudes maternas negativas que tenían inicialmente por actitudes maternas positivas a través de la aplicación de las técnicas en el programa psicológico. Por otro lado, los resultados de la investigación que serán sistematizados en el informe respectivo, y servirán de marco de referencia para futuras investigaciones. Finalmente, a nivel social la presente investigación beneficia a las madres víctimas de violencia atendidas en un centro de salud de Reque, ya que conocieron cuáles son sus actitudes maternas, lo cual les permitió mejorarlas gracias al programa diseñado.

Debido a ello se planteó como objetivo general Identificar si existen efectos significativos del programa de intervención psicológica sobre las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019. Posteriormente como objetivos específicos se plantearon: a) Establecer las actitudes maternas predominantes antes de la aplicación del programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019. b) Establecer las de actitudes maternas predominantes después de la aplicación del programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de

Reque, Lambayeque 2019. c) Establecer si existen diferencias significativas en la actitud maternal Aceptación luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019. d) Establecer si existen diferencias significativas en la actitud maternal Sobreprotección luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019. e) Determinar si existen diferencias significativas en la actitud maternal Sobre indulgencia luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019. f) Determinar si existen diferencias significativas en la actitud maternal rechazo luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.

En consecuencia, como hipótesis general se plantó que, existen efectos significativos del programa intervención psicológica sobre las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019. Posteriormente como hipótesis específicas se plantó: a) Existen diferencias significativas antes y después de la aplicación del programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019. b) Existen diferencias significativas en la actitud maternal Aceptación luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019. c) Existen diferencias significativas en la actitud maternal Sobreprotección luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019. d) Existen diferencias significativas en la actitud maternal Sobreindulgencia luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019. e) Existen diferencias significativas en la actitud maternal rechazo luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a los trabajos previos realizados, a nivel internacional Gonzáles (2020) en la ciudad de Bogotá-Colombia realizó una investigación cuyo objetivo fue promover el fortalecimiento del vínculo afectivo entre madres e hijos/hijas en mujeres privadas de libertad; para ello realizó una investigación exploratoria en una muestra de 20 madres a quienes les aplicó una entrevista semiestructurada; el autor concluye que se debe implementar herramientas de carácter psicológico que beneficien a las mujeres madres privadas de la libertad.

Gualpa (2019) en su investigación realizada en Cuenca- Ecuador cuyo objetivo fue determinar la eficacia del vínculo materno filial de las puérperas primíparas, para ello realizó una investigación de corte transversal descriptiva en una muestra de 108 madres; el autor concluye que existe un nivel de eficacia materno filial Alto con 81.5% y bajo en el 5.5% de la población, vínculo materno según la edad, el 58.3% de mujeres entre 18 a 35 años obtuvo un nivel alto, y 4.6% del mismo grupo de edad un nivel bajo.

A nivel nacional, Vallejos (2019) en su investigación realizada en Lima cuyo objetivo fue conocer las Actitudes maternas madres que trabajan a tiempo completo, para ello realizó una investigación no experimental con diseño correlacional en una muestra de 25 madres, concluyendo que el 48% de las madres presentan un nivel alto de aceptación, el 64% un nivel medio bajo de sobreprotección.

Vergara (2018) realizó realizada en Lima una investigación cuyo objetivo fue conocer e identificar las actitudes maternas en la relación madre hijo durante la primera infancia, fue una investigación descriptiva realizada en 200 madres a quienes les aplicó la escala de actitudes maternas en la relación madre –niño; el autor concluye que el 1,5% de las madres presentan actitudes maternas positivas.

Martinez (2017) en su investigación realizada en Trujillo cuyo objetivo fue, establecer la relación entre las actitudes maternas y condición del control de crecimiento, para ello realizó una investigación básica de corte transversal y diseño correlacional en una muestra conformada por 234 madres a quienes les aplicó el cuestionario de actitudes maternas; el autor concluye que existe una predominancia de actitudes regulares y favorables.

A nivel local, Bautista & Fernández (2017) en su investigación en la que planteó conocer la relación entre los estilos de crianza parental y actitudes maternas en madres del nivel inicial, para ello planteó una investigación cuantitativa con diseño correlacional en una muestra conformada por 85 madres de familia a quienes les aplicó la Escala de Actitudes Maternas y el Cuestionario de Afecto, Normas y Exigencias. Las autoras concluyen que, si existe relación entre las variables, asimismo indica que la actitud materna más sobresaliente es la de aceptación.

Con referencia a la base teórico-científica que permite aclarar y conceptualizar a las actitudes maternas, para la presente investigación se ha tenido en cuenta la teoría brindada Roth (1965) quien seguía la línea humanístico-existencial que compartía el pensamiento del crecimiento personal y el énfasis en la capacidad que poseen los seres humanos para hacer elecciones racionales y desarrollar al máximo su potencial, ello le sirvió para indicar que frente a las actitudes maternas el niño puede desarrollar de forma positiva sus capacidades emocionales o de socialización. En base a ello realizó su teoría de actitudes maternas en las que afirmaba que son conductas que se encuentran presentes en la relación madre-hijo y que incluyen las tanto procesos afectivos como cognitivos que orientan la conducta materna. Del mismo modo indica que las dimensiones para su medición son 4 (aceptación, sobreprotección, sobre indulgencia y rechazo). La primera es la aceptación la cual indica la expresión genuina y adecuada de identificación con el niño que a su vez le permite brindar herramientas psicoemocionales para su posterior desarrollo en el entorno que le rodea, por ello es que la madre brinda aceptación con entereza, control equilibrado y disciplina adecuada; es así que esta actitud le permite a la madre interpretar de forma adecuada las señales del infante, acogiéndolas con empatía e integrándolas, esto genera en el hijo una respuesta positiva en el proceso de la socialización, pues posteriormente contará con la capacidad para formar amistades saludables, interés por el mundo y una autoestima saludable; del mismo modo el autor señala que no solo es importante tener en cuenta las necesidades de los hijos y dedicarse exclusivamente a ellos, sino que esta actitud la madre deber repartirla con cada miembro del grupo familiar. La segunda es la actitud de sobreprotección, en ella se encuentra presenta preocupación una preocupación excesiva de la progenitora por el niño, por las relaciones sociales y por el aprendizaje; en ocasiones realizando tareas que ellos

deberían realizar por sí mismos, haciéndolos dependientes de ellas. Ante la sobreprotección el hijo va a presentar dificultades para el aprendizaje de cosas por sí mismo, pues habrá un marcado sentimiento de fracaso así como de responsabilidad; se considera como una actitud o comportamiento de no aceptación, al comportamiento que presenta la madre y que es manifestado mediante la exageración o cuidado extremo, el infante que es exageradamente protegido se va a enfrentar a una gran cantidad de dificultades pues ve disminuida la probabilidad de que pueda alcanzar su independencia y cohesión con el grupo social; las características más resaltantes de los niños sobreprotegidos es que son en extremo exigentes, egoístas, presentan una marcada necesidad de atención y afecto, presentan dificultad para entablar relaciones interpersonales pues son demasiado dominantes. La tercera es la actitud de Sobreindulgencia la cual se manifiesta mediante la gratificación exagerada junto a la cadencia de control parental que es manifestado mediante el tiempo excesivo que se pasa con el infante o niño, realizando actividades que debería realizar de forma independiente como el leerle, del mismo modo se llega a manifestar sobreindulgencia cuando el padre o la madre acceden a las demandas realizadas por el niño; frente a esta actitud sobreindulgentes el niño reaccionará de manera agresiva, debido a la baja tolerancia a la frustración que presentan y la poca capacidad que presentan para resolver problemas; esta actitud de sobreindulgencia es considerada parte de la sobreprotección debido a la no aceptación que limita el desarrollo psicoemocional del infante y que lo mantiene dependiente. Finalmente se encuentra la actitud de Rechazo la cual es entendida como una manifestación directa de desaprobación ante contextos muy sutiles, en la cual se muestran conductas como el olvido de dar de comer al infante o dejarlo sin cuidado en cualquier lugar; otra manifestación son los severos castigos que le imparten ante pequeñas faltas.

Una de estas teorías es la teoría del apego realizada por Bowlby (1985) quien señala que el apego es ese vínculo establecido entre el niño y los progenitores o cuidadores y que va a brindarle esa seguridad que necesita para desarrollar de forma saludable su personalidad, en otras palabras el pensamiento eje de esta teoría es que el apego puede generar estabilidad cuando el vínculo es positivo o ansiedad e inseguridad cuando este es negativo, todo ello dependerá exclusivamente de los progenitores o de las personas encargadas de cuidarlo.

Cuando el apego brinda seguridad emocional, el niño es capaz de sentirse aceptado, acogido, respetado y libre; por otro lado, cuando el apego no es positivo el niño es muy temeroso de mostrarse con libertad, esto terminará afectando en su vida adulta. En concordancia con la esencia de esta teoría existe una idea clara de que las personas nacen con un determinado patrón de conductas las cuales tienen como único objetivo generar determinadas respuestas en los progenitores siendo estas (la succión, el balbuceo, el llanto o las sonrisas reflejas) que serían el medio empleado por los infantes para establecer un vínculo con sus padres y con esto mantener la proximidad con la figura de apego y utilizar esa imagen como su forma de explorar el mundo. Otra idea clave del autor es que “los infantes que tienen la certeza de que su figura representativa o de apego complace sus necesidades o demandas le genera un fuerte sentimiento de seguridad y confianza que como consecuencia de ello facilita que valore la relación y que sea continua”.

Otra de las teorías necesarias de analizar en este estudio ha sido la teoría de los estilos de crianza en la que es importante resaltar los aportes brindados por 2 autores en específico; el primero es a Baumrind (1971) quien afirmaba que existían 3 estilos de crianza (autoritario, no restrictivo o permisivo y autoritarivo-democrático) el primero se caracteriza porque los padres son completamente impositivos, en ese estilo las reglas no pueden ser rotas bajo ninguna circunstancia, existe una fuerte rigidez de los padres hacia los hijos, aquí no cabe la idea de una posible negociación de las normas. El segundo estilo (permisivo) es la otra cara de la moneda pues aquí los padres rara vez ejercen algún tipo de control, este tipo de crianza permite en los hijos no les permite desarrollar el autocontrol que como consecuencia directa genera una poca capacidad para asumir sus responsabilidades. Como tercer y último estilo planteado por el autor, se encuentra el autoritativo o democrático. El segundo autor que es importante estudiar en el desarrollo de esta teoría son Magaz y García (2011) quienes señalan la presencia de 4 estilos de crianza (sobreprotector, inhibicionista, punitivo y asertivo) en el primer estilo la principal característica de los padres es la complacencia pero con un cuidado desmedido en la atención, es así que los progenitores evitan en sus hijos el sentirse frustrados otorgándoles todo lo que desean por el miedo a que le pueda pasar algo lo que genera en el hijo una incapacidad para actuar de forma independiente. El segundo estilo planteado por los autores es el inhibicionista, que

se caracteriza porque los progenitores actúan con indiferencia con sus hijos pues la idea principal de este tipo de padres es que “él(ella) puede aprender solo” es decir, consideran que sus hijos son capaces de por sí mismos comprender lo que está bien o mal y todo lo necesario para desarrollarse en el entorno social. El tercer estilo es el punitivo, es aquí donde los padres tienen la idea de que “los hijos tienen la obligación de obedecer sin preguntar” es decir para que los hijos se críen de manera adecuada se deben tener medidas restrictivas invariables en la que la obediencia es fundamental para lo que pueden o no hacer y solo son capaces de brindar un refuerzo positivo solo si se han portado adecuadamente. Finalmente, se encuentra el estilo asertivo en el que la idea eje es seguir las reglas, pero con la libertad para poder expresar sus ideas o sentimientos, así como sobre las reglas; este es el estilo más saludable pues permite a los hijos crecer con las características propias de la edad en la que se encuentran y cuando por alguna circunstancia se presentan conductas inadecuadas por parte de los hijos se les castiga e informa la razón. Con base en los autores mencionados anteriormente Valdivia (2019) indica que los estilos de crianza dependen mucho de cómo es que fueron criados por sus progenitores, lo cual va a determinar en gran medida la forma en como interactúan con sus hijos.

Es importante recalcar también los aportes de la teoría psicoanalítica hechas por Winnicott (1945) quien afirmaba que la madre cumple un rol importante pues es la encargada de proveer al infante del conocimiento necesario sobre la realidad para que posteriormente este construya su propia imagen psíquica del exterior. Del mismo modo indica que al nacer un niño inicia el ciclo vital y es la madre quien tiene la responsabilidad de que ese ciclo o línea vital no se interrumpa, pues en un primer momento el niño se encuentra en un estado de total dependencia de la madre, aquí es importante recordar que el bebé es incapaz de tomar conciencia de esta dependencia que con el pasar del tiempo se va volviendo relativa pues el infante se irá percatando de sus necesidades y de las características del cuidado materno, se vuelve capaz de ubicarse desplazándose poco a poco a su independencia donde el infante se va haciendo más capaz de desempeñarse sin la necesidad de los cuidados maternos. Winnicott señala que una madre suficientemente buena posee la capacidad de desarrollar sus funciones específicas a su vez es capaz de acompañar al niño en la transición de su independencia hasta un estado de

independencia; asimismo, indica que durante este trayecto se observaran 3 logros; el primero es la integración, el segundo la personalización y finalmente comienzos de la relación de objeto, recalando que estos logros no son una lista que aparece uno a uno sino que se superponen y tienen una relación interdependiente.

Por otro lado autores más actuales como Rivera & Quiñonez (2019) aclaraban que las actitudes se constituyen como una tendencia de la psique la cual se realiza a través de la evaluación de un sujeto sobre otro, la cual se puede expresar en algunos casos a favor y en otros en contra; como conocimiento común, este término se utiliza para indicar que un sujeto tiene cogniciones y sentimientos hacia determinados objetos o personas que le agradan o desagradan, atraen o repelen; esto se refleja en la forma de comportarse, o incluso en la forma en la que se expresan sobre ese objeto o persona. Teniendo ello en cuenta, indica que las actitudes poseen 3 componentes (cognitivo, afectivo y comportamental) el primero hace referencia al conjunto de percepciones e idea que se realiza el sujeto sobre el objeto; el segundo involucra la emocionalidad, los sentimientos que se generan en la persona respecto al objeto y el último consiste en la tendencia a actuar. Pasando directamente a las actitudes maternas Chaparro (2018) indicaba que estas son un conjunto de cogniciones formadas mediante la percepción en la cual se encuentran incluidos componentes o factores afectivo-motivacionales que van a direccionar la conducta de la madre en su relación con el hijo y que ejercerán influencia en su desarrollo psicoemocional y social. Del mismo modo, afirmaba que es un constructo al que los investigadores a través del tiempo han brindado grandes cantidades de tiempo para su estudio. Bajo esa misma línea la autora Castagne (2018) señala que las actitudes maternas son un reflejo de la emocionalidad presente en la madre, y que estas pueden facilitar o complicar el sano desarrollo psicoemocional del hijo(a), del mismo modo afirman que el apego sano puede reducir problemas de ansiedad. Por otro lado, el aporte hecho por Vergara (2018) nos indicaría que estas actitudes presentes en las madres son producto del aprendizaje continuo, es decir solo contienen un componente cognitivo el cual va a conducir al componente actitudinal generando un estado psicológico que es manifestado mediante respuestas observables y que generan cambios conductuales en los hijos. Además, es importante señalar los aportes brindados por las autoras Martínez & Guevara (2018) quienes afirman que las actitudes maternas un conjunto de patrones

conductuales que han sido aprendidos por las madres en su anterior rol de hijas, es decir éstas repiten los patrones de crianza que los vinculaban a sus madres ya sean positivos o negativos.

Es importante señalar también el aporte brindado por Hancco (2019) quien realiza un análisis exhaustivo sobre la relación madre- hijo y afirma que esta es una relación que surge en la dinámica familiar y pertenece a un contexto sociocultural; es ahí que dentro del rol social la madre cumple una función asistencial entre el niño y la sociedad debido a la cercanía física que posee esta con su hijo, un ejemplo claro de ello la asistencia que le brinda al hijo con sus necesidades físicas, pues es ella quien lo viste, lo alimenta y lo asea, del mismo modo es ella quien le brinda soporte psicológico pues le brinda protección y cuidado emocional, con respecto a ese soporte psicológico, la madre es la que le usualmente utiliza el sistema de reforzadores y castigos que le permiten moldear las conductas de su hijo, además es la que durante los primeros años de vida del infante brinda mayor afecto mediante caricias que genera bienestar en el niño. Además, afirma que desde que el infante es capaz de diferenciar la figura materna de las otras figuras presentes en su vida, la relación que surge en esta diada pasa un periodo afectivo-cognitivo, en el que resulta de vital importancia que la madre posea la capacidad de guiar la formación psíquica del hijo conduciéndolo hacia la madurez y posteriormente a la autorrealización. Del mismo modo Gutierrez (2019) afirmaba que la relación madre e hijo es de gran importancia debido a que esta genera resultados significativos para la vida del niño, pues cuando estas actitudes son positivas generará beneficios en cada una de las esferas de desarrollo del hijo pues al conocer cada una de las necesidades del niño se desencadena en él un sentimiento de profunda satisfacción lo que a su vez le brinda seguridad, confianza y una buena autoestima pues valora la comunicación afectiva y estable que le brindan. Por otro lado, cuando la relación madre e hijo es negativa se presentarán síntomas de una afectividad ambivalente la cual será percibida e interiorizada por el niño y generará inseguridad, poca capacidad para interrelacionarse, problemas de conducta y posibles estados depresivos que pueden extenderse hasta la adolescencia.

Por otro lado; Ortiz, Cárdenas, & Peña (2016) señalan que entre las características maternas más resaltantes se encuentra la Sensibilidad (capacidad que se

encuentra presente en las madres y les permite identificar y responder a cada uno de los mensajes brindados por el hijo y que modifican su conducta, es así que pueden identificar que el hijo tiene hambre o tiene algún padecimiento) este autor indica que los factores como el tener una mayor edad, escolaridad y tener un menor número de hijos se asocia a una mayor sensibilidad. Según lo indicado anteriormente, las madres mediante la sensibilidad son capaces de percibir el peso del hijo y ante ello determinar un conjunto de medidas que mejoren su alimentación, del mismo modo son capaces de percibir su estado de salud, o fatiga; esta sensibilidad la tendrán sin importar la etapa del desarrollo en la que el o los hijos se encuentren.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación.

La presente investigación fue de tipo aplicada, es decir es una investigación que centró su atención en utilizar los aportes teóricos para ponerlos en práctica (Mejía, Naranjo & Santamaría 2018). Asimismo, se presenta como una investigación cuantitativa pues se hizo uso de la psicometría para cuantificar resultados, del mismo modo se hizo uso de la estadística para poder establecer la eficacia del programa; que está basada en estudios previos para establecer patrones de comportamiento en una población determinada. (Hernández y Mendoza 2018).

El diseño de investigación que se utilizó en el estudio es preexperimental con esquema de preprueba y posprueba, con un solo grupo, es decir a un grupo se le aplicó una prueba previa, luego se aplicó el estímulo o tratamiento experimental los sujetos del grupo de la muestra y finalmente se le aplicó una prueba posterior al estímulo (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2. Variables y Operacionalización

Variable dependiente: Actitudes maternas. Roth (1965) indica que las actitudes maternas son conductas que se encuentran presentes en la relación madre-hijo y que incluyen las tanto procesos afectivos como cognitivos que orientan la conducta materna. (Ver anexo 2)

Variable independiente: Programa de intervención psicológica. (Ver anexo 3)

3.3. Población, muestra y muestreo.

Población:

Es el universo de sujetos o unidades de análisis que poseen las características del fenómeno o problema que se plantea estudiar (Hernández y Mendoza, 2018). En la presente investigación la población estuvo constituida las madres de familia que fueron atendidas en el centro de salud Reque, que fueron un total de 121.

● Criterios de inclusión

- Madres víctimas de violencia.
- Madres de familia con hijos infantes.

- Madres que accedan a formar parte de la investigación.
- Madres atendidas en el centro de salud Reque.
- Madres en etapa de juventud temprana.
- **Criterios de exclusión**
- Madres que no tengan antecedentes de violencia.
- Madres de familia con hijos mayores a la etapa infantil.
- Madres que no accedan/consientan ser parte del estudio.
- Madres que no sean atendidas en el centro de salud Reque.
- Madres menores o mayores a la etapa de juventud temprana.
- Madres con discapacidad visual o auditiva.

Muestra:

Hace referencia al subgrupo que se representaría como un subconjunto de sujetos que poseen un conjunto de características similares a la de la población (Hernández y Mendoza, 2018). En la presente investigación la muestra estuvo constituida por 30 madres de familia víctimas de violencia atendidas en el centro de salud Reque.

Muestreo

Muestreo no probabilístico, que es un tipo en el que la elección de los sujetos de investigación no depende de la probabilidad, pero sí de los criterios de la investigación (Hernández y Mendoza, 2018). Según criterio debido a que es un muestreo deliberado en el que se elige un conjunto de unidades de estudio (Mejía, Naranjo & Santamaría 2018). En la presente investigación se utilizó el muestreo no probabilístico por criterio debido a que se ha recurrido al criterio particular, discrecional, es decir a nuestro propio criterio teniendo en cuenta las características de la población y los objetivos de la investigación (que sean madres con antecedentes de violencia con hijos en etapa infantil y sobre todo que accedan a formar parte del estudio).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica a utilizada fue la encuesta, la cual tiene como herramienta el cuestionario y/o escala, en un primer momento se aplicó la ficha de tamizaje de violencia para conocer la condición de las madres, posteriormente se aplicó la escala estructurada por una serie de ítems que personifican una variable, en la cual se contactó con

cada uno de las madres que formaron parte de la muestra para que respondan el cuestionario de evaluación de la relación madre – hijo; asimismo, es importante señalar que tales instrumentos de medición cuentan con adecuadas evidencias de validez y confiabilidad.

Instrumentos:

Tamizaje de Violencia

El primer instrumento utilizado fue el tamizaje de violencia intrafamiliar, conocido como tamizaje VIF, elaborado por el Ministerio de Salud y cuyo objetivo es conocer la condición de violencia familiar padecida y el tipo al que fueron expuestas (física, psicológica, sexual o negligencia) la misma que se realiza en un tiempo de 10 a 15 minutos (Ver anexo 5).

La escala de evaluación de la relación madre – hijo

La escala de evaluación de la relación madre – hijo de Robert Roth fue creada en 1965 en EE.UU, y fue adaptada en el año 2005 por Edmundo Arévalo Luna, está dirigido a madres que tengan hijos menores de 7 años; su forma de administración puede ser individual o colectiva; cuenta con cuatro dimensiones aceptación, sobreprotección, sobre indulgencia, rechazo (R) que son medidas en 48 ítems cuyo puntaje máximo llega a 60 puntos y el mínimo a 12 (Ver anexo 6). Con respecto a la validez el autor la calculó mediante validez de contenido y de criterio; en la, que aplicaron la fórmula producto momento de Pearson” (Guzmán, s/f citado en Gutiérrez, 2012, p. 35). Asimismo, la autora señala que, para ser aceptada la validez de la ERMN, la correlación real entre el ítem y el total del test debe de ser $(r_{Mc N})$, $r > 0.35$ mayor a $r > 0.21$ al cumplir con este requisito se afirma su validez. Por otro lado, la confiabilidad Arévalo (2005) señala que realizó una prueba piloto en la que aplicó la correlación de producto-momento de Pearson, siendo aplicado el método de las mitades y corregido con la fórmula de Spearman Brown que permitió alcanzar los altos índices de confiabilidad subescalares de 0.89 para aceptación, 0.91 para sobreprotección, 0.81 para sobre indulgencia y 0.85 para rechazo. Para obtener la confiabilidad se debe de tener un índice mayor a 0.70, Posteriormente aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach en la escala general se obtuvo un índice de 0,8976. para el caso de la presente investigación en una muestra piloto, se ha calculado la

confiabilidad mediante el Alpha de Cronbach en una muestra piloto obteniéndose un $\alpha = .840$ demostrando una alta confiabilidad. Asimismo, para calcular la validez se realizó la prueba de KMO Y Bartlet en la cual se encontró una significancia de .000; la cual indica que la prueba consta con validez.

Plantilla calificación de Escala de evaluación de la relación madre – hijo

N°	CA	A	I	D	CD	N°	CA	A	I	D	CD
1	5	4	3	2	1	25	1	2	3	4	5
2	5	4	3	2	1	26	5	4	3	2	1
3	5	4	3	2	1	27	5	4	3	2	1
4	5	4	3	2	1	28	5	4	3	2	1
5	5	4	3	2	1	29	1	2	3	4	5
6	5	4	3	2	1	30	5	4	3	2	1
7	5	4	3	2	1	31	5	4	3	2	1
8	5	4	3	2	1	32	5	4	3	2	1
9	5	4	3	2	1	33	1	2	3	4	5
10	5	4	3	2	1	34	5	4	3	2	1
11	5	4	3	2	1	35	5	4	3	2	1
12	5	4	3	2	1	36	5	4	3	2	1
13	5	4	3	2	1	37	5	4	3	2	1
14	5	4	3	2	1	38	5	4	3	2	1
15	5	4	3	2	1	39	5	4	3	2	1
16	5	4	3	2	1	40	5	4	3	2	1
17	1	2	3	4	5	41	1	2	3	4	5
18	5	4	3	2	1	42	5	4	3	2	1
19	5	4	3	2	1	43	5	4	3	2	1
20	5	4	3	2	1	44	5	4	3	2	1
21	1	2	3	4	5	45	1	2	3	4	5
22	5	4	3	2	1	46	5	4	3	2	1
23	5	4	3	2	1	47	5	4	3	2	1
24	5	4	3	2	1	48	5	4	3	2	1

Nota: Recopilado en manual de Escala de evaluación de la relación madre–hijo adaptado

Baremos de Escala de evaluación de la relación madre – hijo

NIVEL	Percentil	A	SP	SI	R
ALTO	99	52	45	44	43
	95	50-51	42-44	39-43	41-42
	90	47-49	39-41	37-38	39-40
	80	45	37-38	35-36	37-38
MEDIO	75	44	36	34	36
	70	43	35	33	35
	60	42	34	32	34
	50	41	33	31	32
BAJO	40	40	30-32	30	31
	30	39	29	29	30
	25	38	28	28	29
	20	37	27	27	28
MUY BAJO	10	33-36	25-29	25-26	25-27
	5	31-32	23-24	24	23
	1	27-30	20-22	21-23	19-22

Nota: Recopilado en manual de Escala de evaluación de la relación madre-hijo adaptado

Programa de intervención “CONTIGO MAMIS”

El programa “Contigo mamis” ha sido elaborado por las autoras Lingán Masabel Clara Guadalupe y Zoraida Marielena Serrano Gavelán en el año 2019 y tiene por objetivo fortalecer las actitudes maternas positivas mediante 12 sesiones las cuales tienen un tiempo de duración de 60 minutos que se realizan durante tres meses las cuales están dirigidas a madres (con hijos entre 0-3 años) asistentes al centro de salud de Reque las cuales son un total de 30. El programa de intervención fue validado mediante juicio de expertos, en la que 9 psicólogos que realizan un exhaustivo trabajo en mujeres víctimas de violencia, en las diversas instituciones del estado analizaron cada una de las sesiones para brindar su aprobación. Para cumplir su objetivo este programa se encuentra dividido en tres talleres, el primero es la “Importancia de las actitudes maternas y desarrollo psicológico” que contienen las sesiones (conociendo sobre actitud materna, influencia de la actitud materna en mi niño, el mundo interno del niño de 0 a 3 años, efectos en el niño por la separación de mamá) el segundo taller es “Fortaleciendo el proceso de apego” que contiene las sesiones

(apego seguro, apego inseguro/ ambivalente, apego de desorganizado, apego a lo largo de la vida) finalmente el tercer y último talleres es “Cambiando actitudes negativas” que contiene las sesiones (actitud de Rechazo, actitud de Sobreprotección, actitud de Sobre indulgencia, actitud positiva de aceptación; además en este último taller se realiza el post test y compartir). (Ver anexo 7)

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se solicitó la autorización del autor para poder utilizar el instrumento de actitudes maternas (ver anexos 9 y 10), posteriormente se solicitó la autorización del médico jefe del centro de salud de Reque, para el desarrollo del trabajo de la investigación (ver anexo 12 y 13) junto un Asentimiento informado (Ver anexo 15), luego se aplicó una prueba piloto (Ver anexo 8) mediante un formulario de google para confirmar la confiabilidad y validez de los instrumentos y el respectivo proyecto de investigación. En el centro de salud, se solicitó una lista de las madres atendidas, con ello se inició el proceso de muestreo, contactando con las madres, siguiendo los criterios de inclusión propios del trabajo de investigación, en fechas establecidas para informar acerca de la investigación y la confidencialidad de los datos; en dicha entrevista se pudo aplicar los instrumentos como la ficha de tamizaje en violencia intrafamiliar, escala de actitudes maternas como pre test y posteriormente se pudo iniciar con la aplicación del programa de intervención psicológica “Contigo Mamis” previamente validado según juicio de expertos (Ver anexo 11); finalizado el programa se aplicó el post test, para posteriormente procesar y analizar los datos obtenidos en el pre y post test (Ver anexo 4), de la aplicación de los instrumentos, para la elaboración del informe. Por último, se comunicaron los resultados tanto a la universidad de procedencia de las autoras de la investigación, como en el centro de salud antes mencionado, y a sus respectivas autoridades, fue así que finalmente fue emitida una constancia de ejecución por parte del médico jefe del centro de Salud de Reque (Ver anexo 14).

3.6. Método de análisis de datos.

Para el análisis de los datos se trabajó utilizando el programa Excel 2016 el cual sirvió como base de datos para el pre y post-test, posteriormente se utilizó el

programa spss versión 23 en dónde se aplicó la prueba T-Student para muestras relacionadas.

3.7. Aspectos éticos.

En la presente investigación se trabajó bajo los criterios éticos de la American Psychological Association (2010) señala que los principios éticos de los psicólogos para la realización de trabajos de investigación son:

Privacidad y confidencialidad: Este principio señala que, es obligación del investigador proteger la información obtenida.

Consentimiento informado: Este principio señala la obligación del investigador para informar acerca de los alcances de la misma, duración estimada, procedimientos y su derecho a rehusarse a participar o retirarse de la misma, si lo considera necesario.

Engaño en la investigación: Este principio señala que, los psicólogos no llevan adelante un estudio que involucre consignas engañosas.

Informes de los resultados de investigación: Los psicólogos no inventan datos; asimismo, evitan declaraciones falsas o engañosas.

Plagio: Este principio indica que, los psicólogos no presentan como propios partes del trabajo o datos ajenos.

Del mismo modo el código de ética del colegio de psicólogos del Perú (2018) en su Capítulo II referido a la investigación señala las normas éticas para el desarrollo de las mismas: El artículo 38 señala que las investigaciones psicológicas se realizan siguiendo estrictamente las pautas científicas con respecto al diseño, desarrollo y validación, en el artículo 41 se indica que la investigación psicológica éticamente aceptable es aquella que comienza con el establecimiento de un acuerdo claro entre el participante y el investigador; por otro lado, en el Artículo 55 se establece que los psicólogos no llevarán a cabo investigaciones que impliquen riesgos o consecuencias desagradables para los participantes; de la misma forma el artículo 64 recalca que resultados obtenidos de los participantes de la investigación son confidenciales; asimismo el artículo 69 señala que los psicólogos que desarrollan investigación, no tergiversarán ni omitirán datos; finalmente, en el artículo 77 se afirma que constituye una falta a la ética apropiarse de trabajos ajenos de investigación científica.

IV. RESULTADOS

Tabla 1 Prueba de normalidad Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Aceptación	.94	30	.17
Sobreprotección	.94	30	.10
Sobreindulgencia	.89	30	.06
Rechazo	.96	30	.19

Nota: La tabla 1 muestra el análisis de la distribución normal en la población estudiada.

La tabla 1 indica que en los datos se presenta una distribución normal ($p > 0.05$) por lo tanto se debe utilizar estadística paramétrica. Pedrosa, I., Juarros-Basterretxea, J., Robles-Fernández, A., Basteiro, J., & García-Cueto, E. (2015) indican que la prueba de Shapiro-Wilk es una de las más consolidadas y con mayor potencia estadística entre las existentes actualmente la cual se debe aplicar en muestras de entre 20 y 50 sujetos.

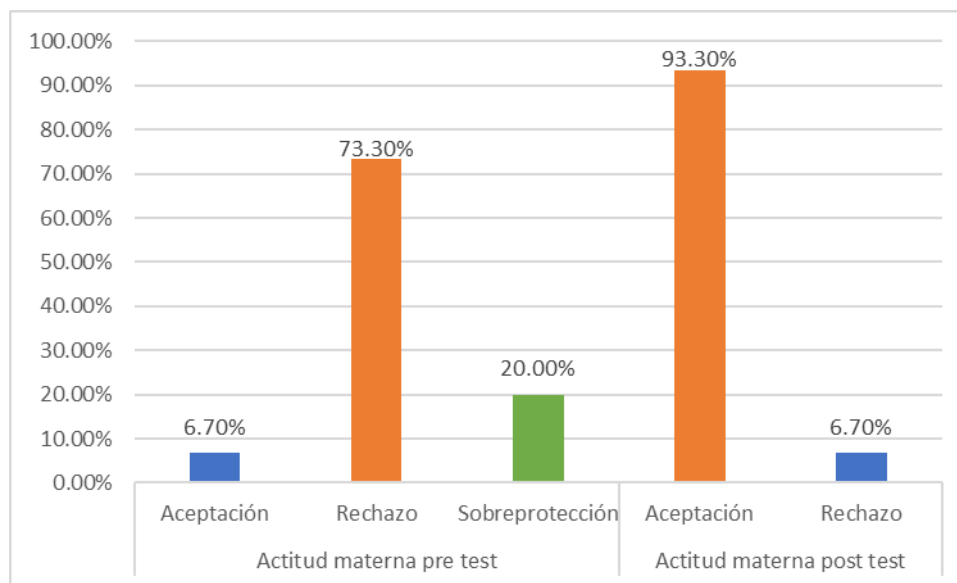
Tabla 2 Actitudes maternas predominantes en el pre y post test

		f	%
Actitud materna pre test	Aceptación	2	6.70%
	Rechazo	22	73.30%
	Sobreprotección	6	20.00%
Actitud materna post test	Aceptación	28	93.30%
	Rechazo	2	6.70%

Nota: La tabla 2 muestra el análisis del pre y post test de las actitudes maternas.

Se puede apreciar en la tabla 2 que la actitud materna predominante en el pre test era la de rechazo, la cual se encontraba presente en el 73.3% de las madres evaluadas y solo en el 6.7% se presentaba una actitud materna de aceptación; por otro lado, en el post test predominaba la actitud materna de aceptación en el 93.3% de las madres evaluadas y solo el 6.7% presentaba una actitud materna de rechazo.

Figura 1 Actitudes maternas predominantes en el pre y post test



Nota: La figura 1 muestra el análisis del pre y post test de las actitudes maternas.

Tabla 3 Efecto del programa de intervención en la mejora de la actitud de aceptación.

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar	Sig. (bilateral)
Par 1	Aceptación pre test	36.57	30	5.35	.98
	Aceptación post test	48.23	30	3.88	.71
					.00

Nota: La tabla 3 muestra el análisis de la prueba t para medir la influencia del programa en la aceptación.

En la tabla 3, después de realizar en análisis mediante la prueba T para muestras relacionadas, se aprecia que, la media obtenida para la actitud de aceptación en el pre test era de 36.57 mientras que en el post test era de 48.23, asimismo tienen un valor ($p=.00$) lo que evidencia que el programa mejoró significativamente la actitud de aceptación. Sánchez (2015) afirmaba que la prueba T es una prueba diseñada para analizar diferencias entre dos muestras que presenten distribución normal.

Tabla 4 Efecto del programa de intervención en la mejora de la actitud de sobreprotección.

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar	Sig. (bilateral)
Par sobreprotección pre test	33.40	30	5.87	1.07	.00
1 sobreprotección post test	28.20	30	4.86	.89	

Nota: La tabla 4 muestra el análisis de la prueba t para medir la influencia del programa en la sobreprotección.

En la tabla 4 que, después de realizar en análisis mediante la prueba T para muestras relacionadas, se aprecia que, la media obtenida para la actitud de sobreprotección en el pre test era de 33.40 mientras que en el post test era de 28.20, asimismo tienen un valor ($p=.00$) lo que evidencia que el programa redujo significativamente la actitud de sobreprotección. Sánchez (2015) afirmaba que la prueba T es una prueba diseñada para analizar diferencias entre dos muestras que presenten distribución normal.

Tabla 5 Efecto del programa de intervención en la mejora de la actitud de sobreindulgencia.

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar	Sig. (bilateral)
Par Sobreindulgencia pre test	30.97	30	2.40	.44	.00
1 Sobreindulgencia post test	25.43	30	4.55	.83	

Nota: La tabla 5 muestra el análisis de la prueba t para medir la influencia del programa en la sobreindulgencia.

En la tabla 5, después de realizar en análisis mediante la prueba T para muestras relacionadas, se aprecia que, la media obtenida para la actitud de sobreindulgencia en el pre test era de 30.97 mientras que en el post test era de 25.43, asimismo tienen un valor ($p=.00$) lo que evidencia que el programa redujo significativamente la actitud de sobreindulgencia. Sánchez (2015) afirmaba que la prueba T es una prueba diseñada para analizar diferencias entre dos muestras que presenten distribución normal.

Tabla 6 Efecto del programa de intervención en la mejora de la actitud de rechazo.

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar	Sig. (bilateral)
Par 1	Rechazo pre test	38.60	30	4.94	.90	.00
	Rechazo post test	27.03	30	6.71	1.23	

Nota: La tabla 5 muestra el análisis de la prueba t para medir la influencia del programa en el rechazo.

En la tabla 6, después de realizar en análisis mediante la prueba T para muestras relacionas, se aprecia que, la media obtenida para la actitud de rechazo en el pre test era de 38.60 mientras que en el post test era de 27.03, asimismo tienen un valor ($p=.000$) lo que evidencia que el programa redujo significativamente la actitud de rechazo. Sánchez (2015) afirmaba que la prueba T es una prueba diseñada para analizar diferencias entre dos muestras que presenten distribución normal.

V. DISCUSIÓN

El objetivo de la investigación fue identificar si existen efectos significativos del programa de intervención psicológica sobre las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, por ello se realizó el análisis estadístico adecuado que permitió mostrar los resultados relevantes, para continuar desarrollando el debate sobre el tema de investigación.

Con lo mencionado anteriormente, respecto al objetivo general, se encontró que, el programa influyó significativamente en la mejora de las actitudes maternas de las madres participantes, pasando de la prevalencia de actitudes negativas a actitudes positivas; estos resultados son beneficiosos para la investigación pues comprueban la hipótesis planteada acerca de la influencia del mismo. Estos resultados difieren a los encontrados por Vergara (2018) en su investigación en la que encontró que, el 1,5% de las madres presentan actitudes maternas positivas. Ello refuerza lo señalado por Roth (1965) señala que las actitudes positivas desencadenan un aumento de las satisfacciones en el niño proporcionándole una mayor seguridad, comunicación estable y afectiva y un aumento de su autoestima, las manifestaciones afectivas se interiorizan tanto emocional como cognitiva. Mientras que las actitudes negativas tendrían origen desde la idea del deseo maternal proyectando en el niño un sentir de rencor y hostilidad por el padre. Esto a su vez concuerda con el postulado teórico brindado por Bowlby (1985) quien afirmaba que el apego es el vínculo positivo establecido entre el hijo y madre, brindando seguridad que necesita para desarrollar de forma saludable su personalidad.

Con respecto al objetivo específico que planteaba establecer las actitudes maternas predominantes en el pre test, se encontró que, la actitud materna predominante en el pre test era la de rechazo, la cual se encontraba presente en el 73.3% de las madres evaluadas; los resultados del pre test difieren a los encontrados por Vallejos (2019) en su investigación en la que encontró que el 48% de las madres presentan un nivel alto de aceptación, el 64% un nivel medio bajo de sobreprotección. A su vez, se ven reforzados por lo que Roth (1965) planteaba teóricamente entendiendo al rechazo como una manifestación directa de desaprobación ante contextos muy sutiles, en la cual se muestran conductas como el olvido de dar de comer al infante o dejarlo sin cuidado en cualquier lugar; así como los severos castigos que le

imparten los padres ante pequeñas faltas. Postulado que coincidía con lo que Magaz y García (2011) en su teoría sobre los estilos parentales, señalando que el estilo inhibicionista caracterizado porque los progenitores actúan con indiferencia con sus hijos pues la idea principal de este tipo de padres es que “él(ella) puede aprender solo”.

Prosiguiendo con el análisis, con respecto al objetivo que planteaba establecer cuáles eran las actitudes maternas predominantes en el post test, se encontró que predominaba la actitud materna de aceptación en el 93.3% de las madres evaluadas. Es decir, al momento de la evaluación del post test predominaba la aceptación que es una actitud positiva; estos resultados son beneficiosos para la investigación pues ponen en evidencia la efectividad del programa; estos resultados son similares a los encontrados por Vallejos (2019) en su investigación en la que concluyó que el 48% de las madres presentan un nivel alto de aceptación, el 64% un nivel medio bajo de sobreprotección. Ello permite confirmar lo que teóricamente Roth (1965) señalaba sobre la aceptación concibiendo a la aceptación como la expresión genuina y adecuada de identificación con el niño que a su vez le permite brindar herramientas psicoemocionales para su posterior desarrollo; que coincidía lo que Bowlby (1985) señalaba en su teoría sobre el apego refiriendo que es ese vínculo establecido entre el niño y los progenitores o cuidadores y que va a brindarle esa seguridad que necesita para desarrollar de forma saludable su personalidad.

Después de realizar en análisis mediante la prueba T para muestras relacionadas, se aprecia que, la media obtenida para la actitud de aceptación en el pre test era de 36.57 mientras que en el post test era de 48.23, asimismo tienen un valor ($p=.000$) lo que evidencia que el programa mejoró significativamente la actitud de aceptación, estos resultados son beneficiosos para la investigación pues constatan la efectividad del programa. Los resultados son similares a los encontrados Gualpa (2019) en su investigación en la que encontró que existe un nivel de eficacia materno filial Alto con 81.5%. Lo cual confirma lo que Winnicott (1945) afirmaba sobre el rol que la madre cumple al ser la encargada de proveer al infante del conocimiento necesario sobre la realidad para que posteriormente este construya su propia imagen psíquica del exterior; y que posteriormente reafirmaría Roth (1965) señalando que la aceptación la cual indica la expresión genuina y adecuada

de identificación con el niño que a su vez le permite brindar herramientas psicoemocionales para su posterior desarrollo.

Asimismo, después de realizar en análisis mediante la prueba T para muestras relacionadas, se aprecia que, la media obtenida para la actitud de sobreprotección en el pre test era de 33.40 mientras que en el post test era de 28.20, asimismo tienen un valor ($p=.000$). Resultados beneficiosos para la investigación pues evidencian que el programa redujo significativamente la actitud de sobreprotección. Resultados que difieren a los resultados encontrados por Bautista & Fernández (2017) en los que la actitud materna más sobresaliente era la de aceptación; a pesar de ser una investigación con diseño no experimental, sus datos son relevantes pues sientan la base de nuestros resultados, así como lo que teóricamente planteaba Roth (1965) afirmando que la sobreprotección es una actitud negativa en la que se presenta preocupación una preocupación excesiva de la progenitora por el niño, por las relaciones sociales y por el aprendizaje, y que a su vez Bowlby (1985) señalaría en su teoría del apego demostrando que un apego negativo genera en el hijo ansiedad e inseguridad lo que depende exclusivamente de los progenitores o de las personas encargadas de cuidarlo.

Por otro lado, en análisis mediante la prueba T para muestras relacionadas, se aprecia que, la media obtenida para la actitud de sobreindulgencia en el pre test era de 30.97 mientras que en el post test era de 25.43, asimismo tienen un valor ($p=.000$). Resultados que benefician a la investigación pues evidencian que el programa redujo significativamente la actitud de sobreindulgencia. Resultados que difieren a lo que Bautista & Fernández (2017) encontró señalando que la actitud materna más sobresaliente era la de aceptación; por su parte Roth (1965) manifiesta que la sobreindulgencia es una actitud en la cual se muestra gratificación exagerada junto a la cadencia de control parental que es manifestado mediante el tiempo excesivo que se pasa con el infante o niño.

Finalmente, después de realizar en análisis mediante la prueba T para muestras relacionadas, se aprecia que, la media obtenida para la actitud de rechazo en el pre test era de 38.60 mientras que en el post test era de 27.03, asimismo tienen un valor ($p=.000$). Resultados beneficiosos para la investigación que evidencian que el programa redujo significativamente la actitud de rechazo. Resultados que difieren

a lo que Vallejos (2019) encontró en su investigación afirmando que el 48% de las madres presentan un nivel alto de aceptación; este antecedente a pesar de no ser de naturaleza aplicada es relevante para la investigación pues muestra una base sobre las actitudes maternas en una población con similares características; a su vez comprueba el aporte realizado por Roth (1965) en la que afirmaba que, el rechazo la cual es entendida como una manifestación directa de desaprobación ante contextos muy sutiles, en la cual se muestran conductas como el olvido de dar de comer al infante o dejarlo sin cuidado en cualquier lugar, el cual evolucionaba el postulado teórico brindado por Winnicott (1945) quien señalaba que una madre suficientemente buena posee la capacidad de desarrollar sus funciones específicas a su vez es capaz de acompañar al niño en la transición de su independencia.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: El programa influyó significativamente en la mejora de las actitudes maternas de las madres participantes, pasando de la prevalencia de actitudes negativas a actitudes positivas.

SEGUNDA: La actitud materna predominante en el pre test era la de rechazo, la cual se encontraba presente en el 73.3% de las madres evaluadas y solo en el 6.7% se presentaba una actitud materna de aceptación;

TERCERA: La actitud materna predominante en el post test predominaba era la actitud materna de aceptación en el 93.3% de las madres evaluadas y solo el 6.7% presentaba una actitud materna de rechazo.

CUARTA: Se determinó que el programa de intervención mejora la actitud materna de aceptación, la media obtenida para la actitud de aceptación en el pre test era de 36.57 mientras que en el post test era de 48.23, asimismo tienen un valor ($p=.000$).

QUINTA: Se determinó que, el programa de intervención redujo significativamente la actitud de la actitud de sobreprotección en el pre test era de 33.40 mientras que en el post test era de 28.20, asimismo tienen un valor ($p=.000$).

SEXTA: Se determinó que, el programa de intervención redujo significativamente la actitud de sobreindulgencia en el pre test era de 30.97 mientras que en el post test era de 25.43, asimismo tienen un valor ($p=.000$).

SEPTIMA: Se determinó que, el programa de intervención redujo significativamente la actitud de rechazo en el pre test era de 38.60 mientras que en el post test era de 27.03, asimismo tienen un valor ($p=.000$).

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: A las autoridades del centro de salud se recomienda tener en cuenta los resultados obtenidos por la presente investigación, para que contemplen los beneficios del presente programa en sus líneas de acción para la atención de madres.

SEGUNDA: Al área de psicología se recomienda replicar el programa con otro grupo de madres que tengan similar problemática, pues se ha demostrado la eficacia del mismo.

TERCERA: A futuros investigadores, realizar otras investigaciones en mujeres que sufran de violencia o similar problemática utilizando variables como programas de intervención, resiliencia, bienestar psicológico, entre otros, que permitan ampliar el conocimiento que se tiene sobre esta problemática.

REFERENCIAS

- Arévalo, E. (2005). Adaptación y estandarización de la escala de actitudes hacia la relación madre-niño.
- Asociacion Americana de Psicologia. (2018). *Ethical dilemmas encountered by members of the American Psychological Association: A national survey*. *American Psychologist*, 47(3), 397.
- Bautista, T. d., & Fernández, S. L. (2017). *Estilos de crianza parental y actitudes maternas en madres del nivel inicial, Ferreñafe – 2017*. Pimentel.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental psychology*, 4(1p2). Obtenido de <https://doi.org/10.1037/h0030372>
- Bowlby, J. (1985). The role of childhood experience in cognitive disturbance. In *Cognition and psychotherapy* (pp. 181-200). Springer, Boston, MA. Obtenido de https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4684-7562-3_6
- Castagne, M. E. (2018). *Efectividad del Programa “Mamá canguro” en los conocimientos, Prácticas y satisfacción sobre el cuidado del neonato, en madres de una clínica particular de Lima, 2018*. Lima. Obtenido de: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/387>
- Chaparro, D. J. (2018). *Actitudes maternas y el desarrollo del lenguaje oral de los niños de tres años del distrito de ciudad nueva, Tacna*. Tacna. Obtenido de: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/934>
- Colegio de psicólogos del Perú, C. D. P. (2017). Código de ética del psicólogo peruano. Recuperado de http://www.cpsp.pe/aadmin/contenidos/marcolegal/codigo_de_etica_del_cpsp.pdf.
- Donayre, A. V. (2018). *Actitudes maternas en mujeres con hijos que presentan trastorno del espectro autista en el Centro De Intervención Mundo Azul Aba, Surco, 2018*. Lima. Obtenido de: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/886>
- El Comercio Perú. (12 de 05 de 2019). Día de la Madre: este es el perfil de las madres peruanas. *Diario El Comercio*. Obtenido de

<https://elcomercio.pe/peru/dia-madre-perfil-madres-peruanas-noticia-634621-noticia/?ref=ecr>

ENDES. (2017). *Peru: Encuesta Demografica y de Salud Familiar/Salud Materna*.

González, F. G. (2020). *Fortalecimiento de vínculos afectivos entre madres e hijos/hijas de mujeres privadas de la libertad del buen pastor en la ciudad de Bogotá*. Bogotá. Obtenido de: <https://hdl.handle.net/10983/24732>

Gualpa, E. L. (2019). *Eficacia del vínculo materno filial de las puérperas primíparas durante la lactancia exclusiva del neonato. Hospital General Homero Castanier Crespo. Azogues, 2019*. Cuenca.

Gutierrez, M. C. (2019). *Actitud materna y conducta agresiva en estudiantes del nivel inicial de una institución educativa de Lima, 2018*. Lima. Obtenido de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2215>

Hanco, L. M. (2019). *Actitudes Maternas en madres adolescentes atendidas en un Centro de Salud Pública del Distrito de San Juan de Lurigancho*. Lima. Obtenido de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4163>

Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana.

INEI. (2017). *Encuesta demográfica y de Salud Familiar*.

López, R. V., & Bustamante, O. I. (2017). *Efectividad del programa "Nace una mamita especial" para mejorar las actitudes maternas en un Centro de Educación Básica Especial*. Pimentel. Obtenido de: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/734>

Martinez, A. P. (2017). *Actitudes maternas y condición del control de crecimiento y desarrollo de los niños(as) menores de cinco años atendidos en el servicio de CRED del Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma, 2017*. Obtenido de: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3253>.

Martínez, P. Y., & Guevara, C. J. (2018). *Actitud de las madres de niños de 6 a 35 meses y su relación con el suministro de micronutrientes del centro de*

atención primaria de Breña, Lima-2018. Lima. Obtenido de:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2771>.

Mejía, E. D., Naranjo, D. A., & Santamaría, J. T. (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica. Sangolquí: Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Recuperado el 23 de 04 de 2021, de <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

MINSA. (2018). *“Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental 2017 – 2021”* Ministerio de Salud Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Salud Mental. Lima: Ministerio de Salud.

Ortiz, R. E., Cárdenas, V. M., & Peña, Y. F. (2016). *Maternal Role Model in Infant Feeding: Mid-Range Theory.* Granada. Obtenido de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009

Organizacion Mundial de la Salud. (2020). OMS. Updates from the 2020 World Health Organization Classification of Soft Tissue and Bone Tumours. Obtenido de: https://www.who.int/mental_health/mhgap/es/

Organizacion Panamericana de la Salud. (2018). *Monitoring and evaluation framework for hypertension programs. A collaboration between the Pan American Health Organization and World Hypertension League.* Washington, D.C.: OPS.

Paz, G. B. (2014). Metodología de la investigación. México: Grupo editorial Patria.

Pedrosa, I., Juarros-Basterretxea, J., Robles-Fernández, A., Basteiro, J., & García-Cueto, E. (2015). Pruebas de bondad de ajuste en distribuciones simétricas, ¿qué estadístico utilizar? *Universitas Psychologica*, 14(1), 245-254.
<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy13-5.pbad>

Perry, N., Dollar, N., Calins, S., Keane, S., & Shanahan, L. (2018). *The Correlation between Conscious Discipline and Social, Emotional, and Executive*

Function Skills of Preschool Children: Paternidad helicóptero. Developmental Psychology, 54. doi:10.1037 / dev0000536

- Reynoso, E. B. (2019). *Actitudes maternas y lenguaje oral en estudiantes de cinco años de una Institución Educativa Pública Del Callao*. Lima. Obtenido de: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/9031>
- Rivera, N. H., & Quiñonez, T. I. (2019). *Design and validation of a scale of maternal attitudes towards childhood overweight and obesity*. Colombia. Obtenido de: <https://www.metarevistas.org/Record/oai:editorial.ucatolica.edu.co:articleojs-2222>
- Roth, R. (1965). Escala de actitudes hacia la relación madre-niño. *Estados Unidos: Universidad de Illinois*.
- Roth, R. (1965). Evidence for constructive interference between coherently regenerated and CP-nonconserving amplitudes. *Physical Review Letters, 15(2), 73*.
- Sánchez Turcios, R. A. (2015). t-Student: Usos y abusos. *Revista mexicana de cardiología, 26(1), 59-61*. Obtenido de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmc/v26n1/v26n1a9.pdf>
- Valdivia, K. B. (2019). *Anxiety and maternal attitudes in mothers of children with special needs in a Hospital- Callao*. Lima.
- Vallejos, R. d. (2019). *Actitudes maternas de madres que trabajan a tiempo completo en instituciones públicas y privadas de Lima Metropolitana*. Lima. Obtenido de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4460>
- Vega, K. M., & Cuba, J. E. (2019). *Actitudes maternas en beneficiarias del Programa Vaso de Leche de los Distritos de Huay Huay y La Oroya - Yauli - 2019*. Huancayo. Obtenido de: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1107>
- Vergara, Y. M. (2018). *Actitud materna durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte*. Lima. Obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1518>

Winnicott, D. W. (1945). Primitive emotional development. *International Journal of Psycho-Analysis*, 26, 137-143. Obtenido de: <https://www.pep-web.org/document.php?id=IJP.026.0137A>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Efectos de un programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.			
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Tipo de investigación
¿Cuál es el efecto la implementación del programa de intervención psicológica para la mejora de las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019?	Identificar si existen efectos significativos del programa de intervención psicológica sobre las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.	existen efectos significativos del programa intervención psicológica sobre las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.	La presente investigación fue de tipo aplicada, es decir es una investigación que centró su atención en las posibilidades concretas de llevar a la práctica teorías generales (Mejía, Naranjo & Santamaría 2018). Asimismo, se presenta como una investigación cuantitativa pues se hizo uso de la psicometría para cuantificar resultados, del mismo modo se hizo uso de la estadística. (Hernández y Mendoza 2018).
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Diseño de investigación
¿Cuál es el efecto la implementación del programa de	a) Establecer las actitudes maternas predominantes antes de la aplicación del	a) Existen diferencias significativas en la actitud maternal Aceptación luego de implementar el programa intervención	El diseño de investigación que se utilizó en el estudio es preexperimental con esquema

<p>intervención psicológica para la mejora de la actitud maternal de aceptación en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019?</p> <p>¿Cuál es el efecto la implementación del programa de intervención psicológica para la mejora de la actitud maternal de sobreprotección en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019?</p> <p>¿Cuál es el efecto la implementación del programa de intervención psicológica para la mejora de la actitud</p>	<p>programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.</p> <p>b) Establecer las de actitudes maternas predominantes después de la aplicación del programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.</p> <p>c) Establecer si existen diferencias significativas en la actitud maternal Aceptación luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.</p> <p>d) Establecer si existen diferencias significativas en la actitud maternal Sobreprotección luego de implementar el programa intervención psicológica en</p>	<p>psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.</p> <p>b) Existen diferencias significativas en la actitud maternal Sobreprotección luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.</p> <p>c) Existen diferencias significativas en la actitud maternal Sobreindulgencia luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.</p> <p>d) Existen diferencias significativas en la actitud maternal rechazo luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.</p>	<p>de preprueba y posprueba, con un solo grupo, es decir a un grupo se le aplicó una prueba previa, luego se aplicó el estímulo o tratamiento experimental los sujetos del grupo de la muestra y finalmente se le aplicó una prueba posterior al estímulo (Hernández y Mendoza, 2018).</p>
---	---	---	--

<p>maternal de sobreindulgencia en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019?</p> <p>¿Cuál es el efecto la implementación del programa de intervención psicológica para la mejora de la actitud maternal de rechazo en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019?</p>	<p>madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.</p> <p>e) Determinar si existen diferencias significativas en la actitud maternal Sobre indulgencia luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.</p> <p>f) Determinar si existen diferencias significativas en la actitud maternal rechazo luego de implementar el programa intervención psicológica en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.</p>		
---	--	--	--

Anexo 2. Matriz de operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
ACTITUDES MATERNAS	Roth (1965) las actitudes maternas conductas que se encuentran presentes en la relación madre-hijo y que incluyen los tanto procesos afectivos como cognitivos que orientan la conducta materna.	Consiste en cuantificar el tipo de creencias y relaciones que manifiestan las madres a sus hijos a través de la escala de actitudes maternas que tipifican las actitudes positivas en aceptación; y las actitudes negativas en rechazo, sobreprotección y sobreindulgencia.	RECHAZO	Negligencia Desapego al hijo Tosquedad Frialdad Castigo	
			SOBREPROTECCIÓN	Protección excesiva Exceso de control Falta de confianza Comportamiento dependiente	Alto (PC 80 – 99) Medio (PC 50 – 75)
			ACEPTACIÓN	Protección Amor Disciplina Afecto Interés en el niño	Bajo (PC 20 – 40)
			SOBREINDULGENCIA	Gratificación excesiva Exagerado cuidado Contacto excesivo Poca restricción Falta de control parental Libertad excesiva	Muy bajo (PC 1 – 10)

Anexo 3. Matriz de operacionalización de la variable programa

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Programa de intervención psicológica "Contigo mami"	Saés (2017) Los programas de intervención psicológica es un proceso por el cual se genera un cambio en el estado de la persona o grupo en el que se desarrollan una serie de acciones para evitar que el problema siga magnificándose	Consiste en desarrollar una serie de acciones para solucionar una problemática, tomando como base aportes teóricos de la psicología	RECHAZO	Negligencia
				Desapego al hijo
				Tosquedad
				Frialdad
				Castigo
			SOBREPROTECCIÓN	Protección excesiva
				Exceso de control
				Falta de confianza
				Comportamiento dependiente
				Protección
ACEPTACIÓN	Amor			
	Disciplina			
	Afecto			
	Interés en el niño			
	Gratificación excesiva			
SOBREINDULGENCIA	Exagerado cuidado			
	Contacto excesivo			
	Poca restricción			
	Falta de control parental			
				Libertad excesiva



Anexo 4: Base de datos completa

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	
1																															
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															
18																															
19																															
20																															
21																															
22																															
23																															
24																															
25																															
26																															
27																															
28																															
29																															
30																															
31																															
32																															
33																															
34																															
35																															
36																															
37																															
38																															
39																															
40																															
41																															
42																															

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														
18																														
19																														
20																														
21																														
22																														
23																														
24																														
25																														
26																														
27																														
28																														
29																														
30																														
31																														
32																														
33																														
34																														
35																														
36																														
37																														
38																														
39																														
40																														
41																														
42																														

30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	ACEP.	SOB. PROT.	SOB. IND.	RECH.	
2	2	4	4	5	2	1	1	1	2	1	4	2	2	3	3	3	2	5	46 Alto	26 Bajo	21 Muy Bajo	30 Bajo	Accepción
1	1	1	5	1	3	1	3	1	1	1	5	1	1	1	5	1	4	5	50 Alto	23 Muy Bajo	19 Muy Bajo	21 Muy Bajo	Accepción
1	1	1	5	5	1	1	5	5	2	1	5	5	5	1	5	1	5	3	53 Alto	30 Bajo	30 Bajo	23 Muy Bajo	Accepción
4	4	2	4	5	2	2	2	4	4	1	4	2	2	2	2	5	1	5	43 Alto	31 Bajo	28 Muy Bajo	24 Muy Bajo	Accepción
2	2	1	5	4	1	1	2	1	5	1	5	1	2	2	5	4	5	4	47 Alto	28 Bajo	28 Bajo	23 Muy Bajo	Accepción
3	5	2	1	4	3	1	3	1	2	1	5	2	1	2	5	2	5	3	51 Alto	27 Bajo	28 Bajo	25 Muy Bajo	Accepción
1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	45 Alto	17 Muy Bajo	16 Muy Bajo	21 Muy Bajo	Accepción
2	2	1	5	2	1	4	3	3	2	2	5	2	2	1	5	4	4	1	53 Alto	31 Bajo	22 Muy Bajo	21 Muy Bajo	Accepción
1	2	1	5	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	5	4	4	1	54 Alto	19 Muy Bajo	17 Muy Bajo	22 Muy Bajo	Accepción
4	4	2	4	2	2	2	4	2	2	2	4	4	2	2	4	2	4	4	48 Alto	30 Bajo	25 Muy Bajo	21 Bajo	Accepción
2	3	2	5	3	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	4	2	2	2	43 Alto	24 Muy Bajo	26 Bajo	26 Muy Bajo	Accepción
5	5	1	5	5	4	1	5	2	2	1	5	2	1	1	1	1	2	4	53 Alto	32 Bajo	23 Muy Bajo	19 Muy Bajo	Accepción
3	3	1	5	3	1	5	2	1	3	3	5	1	1	1	4	1	2	1	43 Alto	22 Muy Bajo	21 Muy Bajo	25 Muy Bajo	Accepción
1	4	1	5	1	1	1	1	2	2	1	5	1	1	1	5	1	5	1	43 Alto	18 Muy Bajo	21 Muy Bajo	16 Muy Bajo	Accepción
2	4	3	3	3	2	3	4	3	2	2	4	3	2	3	4	3	4	2	46 Alto	28 Bajo	28 Bajo	29 Bajo	Accepción
5	1	3	5	5	1	1	4	4	2	1	5	3	1	1	5	3	5	1	53 Alto	36 Medio	20 Muy Bajo	20 Muy Bajo	Accepción
4	3	2	3	4	5	2	4	1	4	3	3	3	2	3	3	1	4	4	44 Medio	23 Bajo	31 Medio	40 Alto	Rechazo
4	2	2	4	4	2	2	3	3	4	2	4	2	2	2	4	2	4	2	45 Alto	32 Bajo	25 Muy Bajo	36 Medio	Accepción
3	5	3	5	5	5	5	3	5	3	1	5	5	1	1	5	1	5	1	54 Alto	30 Bajo	30 Bajo	28 Bajo	Accepción
5	5	1	5	5	1	1	1	5	1	5	1	5	5	1	5	1	3	1	47 Alto	31 Bajo	27 Bajo	26 Muy Bajo	Accepción
5	4	2	5	1	3	2	2	2	3	2	5	5	4	2	4	1	1	1	47 Alto	30 Bajo	30 Bajo	29 Bajo	Accepción
5	5	1	5	5	3	3	5	1	4	1	5	1	1	1	5	1	1	3	55 Alto	29 Bajo	22 Muy Bajo	22 Muy Bajo	Accepción
3	4	2	5	5	2	3	3	5	5	2	4	4	4	1	4	4	4	3	48 Alto	34 Medio	33 Medio	25 Muy Bajo	Accepción
4	5	1	5	5	2	3	3	5	5	1	4	5	4	2	5	4	3	3	51 Alto	34 Medio	32 Medio	23 Muy Bajo	Accepción
4	4	4	2	5	4	4	5	4	4	4	1	5	4	4	2	4	4	4	43 Medio	32 Bajo	30 Bajo	46 Alto	Rechazo
5	2	1	1	5	4	5	5	1	5	1	4	4	4	2	4	2	5	2	46 Alto	31 Bajo	31 Medio	27 Bajo	Accepción
1	2	2	4	5	2	2	5	2	2	2	2	2	1	4	4	1	4	1	45 Alto	24 Muy Bajo	27 Bajo	29 Bajo	Accepción
4	2	3	4	4	1	3	4	2	4	2	3	4	2	4	3	3	4	4	41 Medio	32 Bajo	25 Muy Bajo	36 Medio	Accepción
1	2	2	4	5	2	2	5	2	2	2	2	2	1	4	4	1	4	1	45 Alto	24 Muy Bajo	27 Bajo	29 Bajo	Accepción
4	2	3	4	4	1	3	4	2	4	2	3	4	2	4	3	3	3	4	41 Medio	32 Bajo	25 Muy Bajo	36 Medio	Accepción

Anexo 5. Tamizaje de violencia familiar

 PERÚ	Gerencia Regional de Salud - Lambayeque	 GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ		
FICHA DE TAMIZAJE - VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y MALTRATO INFANTIL		
H.CL.:	D.N.I.:	N° PERS.: _____
ESTABLECIMIENTO:		FECHA:
Emergencia <input type="checkbox"/> Pediatría <input type="checkbox"/> Ginecología <input type="checkbox"/> Obstetricia <input type="checkbox"/> .CRED <input type="checkbox"/> Medicina <input type="checkbox"/> P.F. <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Psicología <input type="checkbox"/>		
NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO:		
EDAD: SEXO: <input type="checkbox"/> Masculino: <input type="checkbox"/> Femenino Telf.: Religión:		
DIRECCION:		
Lea al Paciente:		
Debido a que la violencia familiar es dañina para la salud de la personas, en todos los programas de salud estamos preguntando a los pacientes si actualmente están en esta situación para participar con ellas en la solución de su problema, por favor conteste a estas preguntas:		
Pregunte:		
Si es adulto(a) ¿Alguna vez un miembro de su familia, le insulta, le golpea, le chantajea, o le obliga a tener relaciones sexuales?		
Si	No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Si es padre o madre de familia: ¿Su hijo es muy desobediente? ¿Alguna vez pierde el control y lo golpea? ¿Su hijo le tiene miedo a alguno de sus padres?		
Si	No	¿Quién? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marque con un aspa (x) todos los indicadores de maltrato que observe		
En todos los casos: niña(o), Adolescentes, adulto(s), anciana(o)		
Físico <input type="checkbox"/> Hematomas y contusiones inexplicables. <input type="checkbox"/> Cicatrices quemaduras. <input type="checkbox"/> Fracturas inexplicables. <input type="checkbox"/> Marca de mordeduras. <input type="checkbox"/> Lesiones de vulva, perineo y recto, etc. <input type="checkbox"/> Laceraciones en la boca, mejilla, ojos, etc. <input type="checkbox"/> Quejas crónicas sin causa física: cefalea, problemas de sueño (mucho sueño, interrupción del sueño). <input type="checkbox"/> Enuresis (niños). PSICOLÓGICO <input type="checkbox"/> Extrema falta de confianza en si mismo <input type="checkbox"/> Tristeza, depresión o angustia.	<input type="checkbox"/> Retraimiento <input type="checkbox"/> Llanto frecuente. <input type="checkbox"/> Exagerada necesidad de ganar, sobresalir. <input type="checkbox"/> Demandas excesivas de atención. <input type="checkbox"/> Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños. <input type="checkbox"/> Tartamudeo. <input type="checkbox"/> Temor a los padres o de llegar al hogar. <input type="checkbox"/> Robo, mentira, Fatiga, desobediencia, agresividad. <input type="checkbox"/> Llegar temprano a la escuela o retirarse tarde. <input type="checkbox"/> Bajo rendimiento académico <input type="checkbox"/> Aislamiento de personas. <input type="checkbox"/> Intento de suicidio. <input type="checkbox"/> Uso alcohol, drogas, tranquilizantes o analgésicos.	SEXUALES <input type="checkbox"/> Conocimiento y conducta sexual inapropiadas (niños). <input type="checkbox"/> Irritación, dolor, lesión y hemorragia en zona genital. <input type="checkbox"/> Embarazo precoz. <input type="checkbox"/> Aborto o amenaza de enfermedades de transmisión sexual. NEGLIGENCIAS <input type="checkbox"/> Falta de peso o pobre patrón de crecimiento. <input type="checkbox"/> No vacunas o atención de salud. <input type="checkbox"/> Accidentes o enfermedades muy frecuentes. <input type="checkbox"/> Descuido en higiene y alifio falta de estimulación del desarrollo. <input type="checkbox"/> Fatiga, sueño, hambre.
FECHA: DERIVADO POR: FIRMA:		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE ATENDIÓ EL CASO:		

Anexo 6. Escala actitudes maternas en la relación madre – niño (R. Roth)

ACTITUDES MATERNAS EN LA RELACION MADRE – NIÑO (R. Roth)

(Adaptación y estandarización: Edmundo Arévalo- 2005)

INSTRUCCIONES:

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

Marque debajo de CA, cuando usted esté completamente de acuerdo con la afirmación

Marque debajo de A, cuando usted esté de acuerdo con la afirmación

Marque debajo de I, cuando usted este indecisa con la afirmación.

Marque debajo de D, cuando usted esté en desacuerdo con la afirmación

Marque debajo de CD, cuando usted esté completamente en desacuerdo con la afirmación.

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

NO ESCRIBA NI REALICE MARCA ALGUNA EN ESTE CUESTIONARIO, SUS RESPUESTAS LO HARÁ EN LA HOJA DE RESPUESTAS

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

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

28. Una madre debe dejar que la profesora utilice los métodos disciplinarios que considere cuando su hijo o hija no cumple las normas.
29. Los niños(as) deben ser vistos, pero no oídos.
30. Es responsabilidad de la madre cuidar que su niño (a) no este triste.
31. La madre debe recostarse todas las noches con su niño (a) hasta que éste(a) logre dormirse, como parte de su rutina diaria.
32. Muchas cosas que mi niño hace me fastidian.
33. No me gusta cuando mi niño(a) manifiesta abiertamente sus emociones (tristeza, cólera, alegría, miedo, amor)
34. Un niño(a) necesita más de cuatro controles médicos al año.
35. A un niño no se le debe resontrar, por arrancharle cosas a un adulto
36. El niño es como un adulto en miniatura.
37. Como chuparse el dedo no es hábito higiénico, considero que es necesario que una madre tome medidas para que no lo siga haciendo.
38. Una madre no debe confiar en su niño (a) para que haga cosas él solo
39. Cuando el niño llora debe tener inmediatamente la atención de la madre.
40. La madre debe dejar la alimentación de pecho lo antes posible.
41. A una madre no le ayuda mucho hablar con su niño de sus proyectos personales.
42. Prefiero mantener a mi niño (a) cerca de mí por los peligros a los que se expone cuando juega lejos
43. Por alguna razón, yo nunca puedo negarme a cualquier pedido que mi niño(a) me hace.
44. A menudo le juego bromas a mi hijo sabiendo que a él le disgustan
45. Un niño(a) debe complacer en todo a sus padres
46. Creo que, aun cuando mi niño (a) tuviera más de 6 años, es mejor que yo lo (a) bañe porque no pueden hacerlo solo.
47. Una madre debe ver siempre que las demandas de su niño sean atendidas.
48. A menudo los niños actúan como si estuvieran enfermos cuando en realidad no lo están.

N° PERS.: ____

**PROTOCOLO DE ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA RELACIÓN MADRE –
HIJO DE ROBERT ROTH**

EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ N° HIJOS: _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN: _____ EDAD DE MENOR HIJO: _____

N°	CA	A	I	D	CD	N°	CA	A	I	D	CD
1						25					
2						26					
3						27					
4						28					
5						29					
6						30					
7						31					
8						32					
9						33					
10						34					
11						35					
12						36					
13						37					
14						38					
15						39					
16						40					
17						41					
18						42					
19						43					
20						44					
21						45					
22						46					
23						47					
24						48					

Anexo 7. Programa de intervención “Contigo mami”

Programa de intervención para
mejorar las actitudes maternas,

Lambayeque 2019:

“CONTIGO
MAMIS”

INTRODUCCIÓN:

El programa de referencia está diseñado en función a los aportes teóricos que contiene la tesis. Es una aplicación didáctica de conocimientos, disposiciones y prácticas para promover actitudes maternas positivas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque.

Por su estructura, consta de tres talleres; cada uno con un bloque temático específico. El primer taller recoge aspectos relacionado a las actitudes maternas y el desarrollo psicológico del niño hasta los tres años de edad. El segundo recorre conceptualmente el importante constructo de nominado “apego”, estudiado de 1944 por John Bowlby hasta la actualidad, desarrolla creencias, actitudes y prácticas favorables establecimiento de una relación de contención, proximidad e interacción lo suficientemente saludable para un ser humano en formación. Todo ello, teniendo como correa de transmisión a la madre. Finalmente, se desarrolla el taller denominado, cambiando actitudes negativas, buscando consolidar el repertorio de actitudes de aceptación y vínculo positivo de las madres con sus menores hijos; y por otro lado, desarrollando ejercicios de transición de hábitos perniciosos hacia comportamientos de acogimiento y apego positivo.

I. TÍTULO

Programa de intervención: "CONTIGO MAMIS"

I. DATOS INFORMATIVOS:

- UBICACIÓN : CENTRO DE SALUD DE REQUE
- DIRECCIÓN : Auxiliar Panamericana Nte.
Intercepción Prol. José Balta
- POBLACIÓN : Madres Pacientes del C.S. Reque.
- N° DE PARTICIPANTES : 30
- N° SESIONES PSICOLOGIA : 12 sesiones

II. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las actitudes maternas positivas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Fomentar el apego en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.

Fortalecer la actitud maternal Aceptación en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.

Reducir actitud maternal Sobreprotección en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.

Concientizar sobre la actitud materna Sobreindulgencia en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.

Reducir la actitud maternal rechazo en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.

III. TEMÁTICA A DESARROLLAR:

Nº SESIÓN	TEMÁTICA	DENOMINACIÓN DE LAS SESIONES
<u>PRE TEST</u>		
TALLER N° 01: EL PODER DEL APEGO		
01	TEMÁTICA	Un apego feliz
02		Influencia del apego en mi niño.
03		Mis primeros tres
TALLER N° 02 FORTALECIENDO ACTITUDES DE ACEPTACIÓN		
04	TEMÁTICA	Empoderando a una madre positiva
05		Comprendo a mi hijo y sus señales
06		Firmeza y control asertiva
TALLER N°03: EVITANDO LAZOS SOBREPOTECTORES		
07	TEMÁTICA	No les cortes las alas
08		Evolucionemos con los niños
TALLER N°04: QUE LA SOBREENDULGENCIA NO HABLE ALTO		
09	TEMÁTICA	Canalizando necesidades, tomando el mando
10		Sin límites donde la indulgencia se convierte en una virtud
TALLER N°05: TOMA DISTANCIA DEL RECHAZO		
11	TEMÁTICA	Cambiemos el rechazo
12		Tus palabras marcan su corazón.
		<u>POST TEST Y COMPARTIR</u>

IV. RECURSOS

A. HUMANOS

- ✓ Responsable: Bach. Ps Lingán Masabel Clara Guadalupe
Bach. Ps. Serrano Gavelan, Zoraida Marielena

- ✓ 30 usuarias del Centro de Salud

B. TECNOLÓGICOS

- ✓ Proyector
- ✓ Computadora y/o laptop
- ✓ Audiovisuales

C. MATERIALES

- ✓ Material necesario en cada sesión

V. METODOLOGÍA:

Este programa se llevó a cabo empleando una metodología eficaz de enseñanza, aprendizaje, basada en ejercicios prácticos y vivenciales que permitan a los participantes desarrollar adecuadamente su creatividad. Para ellos se realizarán:

- Talleres vivenciales y participativos.
- Talleres de análisis
- Lluvia de ideas
- Dinámicas en sus distintas variedades

VI. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES GENERALES

✓ ACTIVIDADES PREVIAS

Entrega de presentación formal al Centro de Salud.

Calendarización de actividades

Presupuesto

Difusión

Aplicación del pre test

Los materiales necesarios

✓ ACTIVIDADES CENTRALES

Control de asistencia

Realizar las sesiones

Aplicar dinámicas

Retroalimentación con videos

✓ ACTIVIDADES FINALES

Refrigerio

Informe de cada taller del programa

Tomar fotografía y recuerdos

Aplicación del post test

VII. EVALUACIÓN

El presente programa fue evaluado en sesiones a través de la aplicación del pre test y post test de Actitudes Maternas de Roth adaptada al contexto peruano por Arévalo.

Las sesiones fueron evaluadas mediante el uso de distintos instrumentos como: ficha de observación, lista de cotejo y cuestionario simple con el fin de recopilar la información necesaria para determinar la adquisición y asimilación de nuevos conocimientos que se les brindarán.

VIII. DESARROLLO DEL PROGRAMA:

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque 2019: CONTIGO MAMIS		
TALLER N° 01: EL PODER DEL APEGO		Semana 01
Sesión N° 01:	UN APEGO FELIZ	
Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Metodología: Mando directo.		
Objetivo principal de la sesión: Fomentar el apego en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos Materiales: registros de asistencia, lapiceros, hojas bond, cartulinas, papelotes, plumones, equipo de sonido, colchonetas		
Abordaje de la Sesión. Encuadre: Bienvenida y ronda de presentación de las participantes generando un ambiente cálido y cómodo entre las asistentes, se da una breve síntesis del programa, así como fechas, horarios, tiempos de trabajo y demás características de la intervención. Las madres pueden sugerir cambios que ayuden a desarrollar en mejores condiciones el trabajo. Aplicación del Pre test. Los facilitadores explicarán a las madres respecto de la naturaleza y definiciones diversas de las actitudes maternas. Es decir, se procura que ellas conozcan: qué son, para qué deben desarrollarlas y cómo las pueden identificar en sus vidas a partir del vínculo con su hijo.		
Descripción de Actividades:		
Parte	Tiempo	Observaciones
Teórica	10	La facilitadora dará proyección del video "Vínculo afectivo" https://www.youtube.com/watch?v=PMj0KkU_vl a

		<p>modo de reflexión sobre las actitudes maternas. Al finalizar el vídeo realizaremos un círculo dónde compartiremos reflexiones sobre el tema expuesto previamente para revisar la definición del apego y promover la discusión sobre ellos.</p>
Práctica Inicial	10	<p>Dinámica: Personificando las actitudes.</p> <p>En círculo uno a uno las participantes mencionan una a una su nombre, de quiénes son madres y su cualidad psicológica que más lo caracteriza.</p> <p>Ejemplo: <i>Mi nombre es Guadalupe, soy madre de Renata, y la actitud que más me caracteriza con mi niña es la alegría.</i></p> <p>La facilitadora explica la importancia del entrenamiento y potenciación del apego que conlleven a la exploración de la seguridad, exploración e identificación de las emociones para dotar a los niños de mayor equipamiento intra personal.</p>
Práctica Central	30	<p>Dinámica: La última semana de vida.</p> <p>El facilitador comienza pidiendo imaginar que se encuentran en la última semana de vida, que imaginen la situación que deseen excepto alguna enfermedad posible. Posteriormente se pide que recorran día a día, incluso hora a hora, el tiempo que les queda por vivir, y que imaginen cómo van cubriendo esas horas, que quieren hacer, a quienes quieren ver, qué cosas tienen que decir. Se recomienda que sean absolutamente realistas, es decir, que no planeen un viaje si no les es factible; o, la venta de alguna propiedad por lo que es poco tiempo una semana. Luego de compartir se reflexiona respecto a lo que están postergando para la última semana de vida. La pregunta es: ¿Hay algo, de lo que notes, que estás postergando? Sin dudarlo es algo relevante para tenerlo presente durante la visualización de la última semana de vida, entonces ¿por qué esperar si es tan incierta nuestra última semana de su vida? Finalmente, después de compartir</p>

		<p>(¿qué sienten?, ¿qué desean hacer?, ¿cuándo piensan hacerlo?) se sugiere que empleen esta semana próxima en cumplir con lo que visualizaron.</p> <p>Se consolida el concepto de actitud materna y la sensación de alegría o temor; seguridad e inseguridad; creatividad, estancamiento en la psiquis de los niños que luego serán los hombres y mujeres de nuestra sociedad.</p>
Práctica final.	10	<p>Abrázate: el facilitador presenta la dinámica: abrázate; consiste en que cada madre, sobre sus colchonetas o mantas, adopten una postura de abrazarse a sí mismos, echados, de costado en posición casi fetal. Se pide a los participantes que sean conscientes de sus emociones, mientras realizan el ejercicio.</p> <p>Se escucha a los participantes, se retroalimenta la experiencia y se la vincula con las actitudes maternas.</p> <p>Finalmente se promueve el concepto de la vinculación de aceptación y afecto consigo mismas como paso fundamental para desarrollar un vínculo fuerte con sus hijos e hijas. Incluso si se sienten solas. Compartiremos las reflexiones respecto a los temas tratados en la sesión, intercambiando opiniones, dudas, experiencias para llegar a las conclusiones y cierre.</p> <p>Finalmente se deja la actividad: “El reflejo”</p> <p>Consiste en sentarse delante de un espejo y colocar a nuestro hijo en el regazo. Entonces se precederá a hablar mirando al espejo, haciendo preguntas cortas y respuestas moviendo las manos, la cabeza, los pies, tanto los propios como los del niño(a). se dejará un espacio entre pregunta y respuesta, para incitar a los hijos a contestar. De tal manera las frases cortas provocan el interés del hijo y le estimulan un vínculo asertivo. Es importante que si se tiene más de un hijo practiquen esta y las siguientes dinaminas como cada uno de ellos de manera personal.</p>

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque 2019: CONTIGO MAMIS		
TALLER UNO: EL PODER DEL APEGO		Semana 02
Sesión N° 02:	INFLUENCIA DEL APEGO EN MI NIÑO.	
Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Metodología: Mando directo.		
Objetivo principal de la sesión: Fomentar el apego en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019		
Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos Materiales: registros de asistencia, lapiceros, hojas bond, papelotes, cartulina, plumones, tijeras, cinta, proyector, usb con video.		
Abordaje de la Sesión. Introducción: Inicio con la bienvenida a los participantes de la sesión, reflexionaremos sobre lo aprendido en la sesión anterior, como han adaptado el aprendizaje a su vida cotidiana y que cambios se han realizado en sus niños.		
Descripción de Actividades:		
Parte	Tiempo	Observaciones
Teórica	10	El primer año de vida es clave para la formación de la personalidad del niño. Las experiencias y sensaciones que viven en los primeros meses influyen decisivamente en la formación de su personalidad. Se explicará sobre la influencia del apego materno en el niño, la madre juega un papel fundamental, la fuerza del apego desde la concepción donde se establece un vínculo muy fuerte con el bebé, que se potencia con el embarazo, el parto, la lactancia

		materna y continúa durante los primeros meses (y años) de vida.
Práctica Inicial	10	<p>Actividad: Ideas para alimentar el compromiso y mantener la motivación para una maternidad saludable.</p> <p>El facilitador propone hacer una lista con tres columnas. En la primera columna escriben un recuerdo hermoso, en la segunda una persona de interés y en la última, un deseo en un futuro cercano.</p> <p>Luego se pide que visualicen sus columnas, mientras respiran lentamente con los ojos cerrados; y asignando a cada una un color específico.</p> <p>Luego elegirán una hoja con el color visualizado y plasmarán con creatividad cada cosa que escribieron en su lista.</p> <p>Finalmente los coloca en la pared y los socializarán. Se les pide que los ubiquen en un lugar visible de su casa.</p>
Práctica Central	30	<p>La facilitadora presenta el video del experimento del psicólogo estadounidense Harry Harlow, donde se detalla un experimento con monos.</p> <p>Harlow utilizó para su experimento a los monos Rhesus, una especie asiática que se acostumbra fácilmente a vivir entre los humanos. Harlow separó a las crías de sus madres para ver cómo reaccionaban.</p> <p>Pero, Harlow no solo se limitó a mirar lo que ocurría, sino que utilizó una curiosa metodología. En las jaulas donde estaban metidas las crías de monos había dos artefactos: un biberón lleno que les proporcionaba la alimentación adecuada y un peluche, o muñeco, que semejaba a un mono adulto. Este peluche no tenía ningún tipo de recurso alimenticio que ofrecerle a la cría.</p>

¿Qué elegirían las crías? Esto es algo que Harlow quería descubrir no solo para probar la teoría del apego de Bowlby, sino para también descubrir la realidad del amor incondicional. El resultado mostró cómo las crías preferían al muñeco, a pesar de que este no les proporcionaba alimento alguno. Esto le permitió a Harlow verificar cómo de importante es la relación, el apego, que las crías tienen con sus madres cuando son muy pequeñas. A pesar de no darles alimento, elegían al muñeco que para ellas adoptaba el rol de madre. Es con quien preferían pasar el tiempo. Lo otro era un mero alimento que no les daba ni calor ni cariño. Harlow no se conformó con todo lo que había comprobado. Decidió ir más allá sin tener en cuenta el bienestar de los monos Rhesus. Los recluyó en espacios cada vez más pequeños en los que tan solo había bebida y comida. Así, podría observar cómo se comportaban en absoluto aislamiento.

Muchos monos permanecieron meses encerrados en estas pequeñas jaulas, algunos incluso años. Privados de todo estímulo social y sensorial, los monos empezaron a mostrar alteraciones en su conducta fruto de todo este encierro. Los monos que pasaron un año encerrados quedaron en estado catatónico. Se mostraban pasivos e indiferentes a todo y a todos.

Cuando los monos encerrados llegan a la edad adulta, no logran relacionarse con los demás de la forma correcta. No encontraban pareja, no tenían ningún tipo de necesidad por tener descendencia y, en algunas ocasiones, su pasividad les hacía hasta dejar de comer y beber. Muchos murieron. Extrapolando estas conclusiones a los seres humanos, los niños que no han recibido el afecto

		<p>necesario de pequeños, que se han visto aislados, que han sido rechazados, tendrán serias dificultades para desarrollar relaciones saludables. Una huella imborrable que dejaría carencias afectivas y una necesidad de buscar que alguien les proporcione «a cualquier precio» lo que en sus primeros años de vida no tuvieron. Hablamos de dependencia emocional, por supuesto.</p>
Práctica final.	10	<p>Dentro de una caja se colocan varias tiras de papel enrolladas. Cada tira de papel tiene escrita una pregunta o tarea (decir su nombre completo, cualidades, bailar, cantar; etc). Los participantes se sentarán en círculo y la caja circulará de mano en mano al compás de la música o de palmadas. El participante que se quede con la caja cuando la música o las palmadas se detengan, deberá sacar un papelito enrollado y efectuar lo que se le ordena. El juego continuará hasta que todos hayan participado.</p> <p>Se procede a realizar una retroalimentación de la experiencia, escuchando a las participantes, y la influencia de las actitudes positivas como madres. Finalmente se brinda una actividad a ser desarrollada con sus niños, denominada “El te quiero”. consiste en tomar al niño/a en brazos y moverlos suavemente, repitiendo cariñosamente un “Te quiero”, mientras se le da besos por todo el cuerpo. Este cariñoso juego, ayuda a fortalecer el vínculo de apego seguro entre el hijo y mamá. Favoreciendo la seguridad y el proceso de independencia vital para el pleno desarrollo del hijo.</p>

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque 2019: CONTIGO MAMIS		
TALLER N° 01: FORTALECIENDO EL PODER DEL APEGO.		Semana 03
Sesión N° 03:	MIS PRIMEROS TRES	
Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Metodología: Mando directo.		
Objetivo principal de la sesión: Fomentar el apego en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019		
Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos. Materiales: registros de asistencia, lapiceros, hojas bond, hojas de colores, cartas, audio y video, papelotes, plumones, sogas		
Abordaje de la Sesión. Se reflexiona respecto a los conocimientos y prácticas de la sesión anterior. Posteriormente se trabajará en conocer los primeros tres años de vida del niño. Los facilitadores definen, explican y establecen pautas del desarrollo psicológico de los niños mes a mes, se comparte buscando similitudes en sus vivencias. Es fundamental que los padres ejerciten y potencialicen las capacidades del niño y su desarrollo psicológico como etapa crítica.		
Descripción de Actividades:		
Parte	Tiempo	Observaciones
Teórica	10	Se explica sobre el desarrollo del niño los primeros tres años y su importancia con el vínculo materno ya que es clave en el desarrollo psicológico de un niño y en la formación de su personalidad. La relevancia de su desarrollo es un periodo crítico donde se debe potenciar al máximo su aspecto cognitivo, psicosocial, emocional, conductual y la

		<p>vinculación afectiva. Al finalizar se darán consejos y tips para afianzar el crecimiento del niño, además que es lo que pasa con el niño cuando una madre retoma sus actividades o trabajo diario, y no se encuentra 24/7 al lado de su hijo, se mencionara además que es tan importante los vínculos primarios en el desarrollo del cerebro; la separación temprana causa patologías relacionadas con el estrés, ya que el bebé separado de su madre activa su sistema de defensa, llora y se rigidiza sintiéndose inseguro y desconfiado. Esta es la base de una serie de patologías que tienen relación con abandonos, abusos infantiles, ansiedades, angustias, miedos, inseguridades. De más adultos se manifiestan en trastornos de personalidad, bipolaridades, depresiones, abusos de alcohol y drogas, crisis de pánicos, automutilaciones, relaciones interpersonales agresivas, descontrol de impulsos, conductas antisociales, etc. Deja explícita la importancia de afianzar el vínculo con la madre precisando que, aunque no haya suficiente tiempo, cuando la madre esté presente se fortalezca el vínculo con el niño en calidad. Se proyecta el video ¡Todo esto ocurre antes de los 3 años!</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=2bkBBm12prs</p> <p>Compartiremos en grupo las impresiones sobre el tema, revisando aspectos como el desarrollo del niño tanto física como emocional, compartiendo similitudes con sus vivencias personales.</p>
Práctica Inicial	10	<p>Identificamos: Mi hijo es...</p> <p>La facilitadora señala a las madres que completarán una hoja de vida de sus niños, señalando algunas características de ellos. Para esto, se les pide que se distribuyan libremente en la sala, de tal forma que puedan trabajar tranquilas. En la hoja encontrarán un dibujo de un niño niña y deberán ir completando las características de ellos por área (física, mental, afectiva,</p>

		<p>social, etc.). Alrededor del dibujo pida que escriban características entre las cuales puede sugerir las siguientes: Edad, forma de ser, intereses, habilidades y dificultades. Luego se preguntarán ¿Qué necesita este hijo para desarrollarse plenamente? Y contestaran en la parte inferior de la hoja.</p>
Práctica Central	30	<p>Las facilitadoras presentan la dinámica “las cartas del apego”</p> <p>Se presentarán 4 cartas a cada mamá, cada una de ellas mantendrá un concepto: sensibilidad, disponibilidad, valoración y guía, más su definición breve de cada una. Estas 4 palabras comprenden aquellas cosas que deben ir bien para que el niño se sienta a gusto con sus mamás. Entonces se inicia preguntando con cuál de esas palabras sientes que han podido cometer algún error, en cada una que elijan darán vuelta a la carta y responderán a las preguntas en una hoja de color y con plumón. Finalmente se colocarán en la pizarra y se profundizará sobre las dificultades en la formación del vínculo que es inevitablemente y que surge en los hijos, pero también las posibles soluciones para sentirnos a gusto y fortalecer este vínculo</p>
Práctica final.	10	<p>La cuerda peligrosa:</p> <p>La facilitadora solicita un participante que pueda transitar por encima de una soga colocada en el suelo. Para ello recorre primero el camino que sigue la soga, después se le vendan los ojos y al mismo tiempo se le cambia el recorrido de la soga y se colocan obstáculos. Sólo puede guiarse por el tacto de los pies. Quien logre recorrer el trayecto resulta ganador.</p> <p>Se reflexiona en torno al mundo incierto en que se enfrentan unos padres primerizos, sin la certeza de estar haciendo bien las cosas, y buscando siempre la alegría de sus hijos.</p>

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque 2019: CONTIGO MAMIS		
TALLER DOS: FORTALECIENDO ACTITUDES DE ACEPTACIÓN.		Semana 04
Sesión Nº 4:	EMPODERANDO A UNA MADRE POSITIVA	
Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Metodología: Mando directo.		
Objetivo principal de la sesión: Fortalecer la actitud maternal Aceptación en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos. Materiales: registros de asistencia, lapiceros, hojas bond, lápices, sobres para carta, jarrón ancho de vidrio, piedras grandes, piedras pequeñas, arena y agua, mensajes motivadores.		
Abordaje de la Sesión. Se reflexiona respecto a los conocimientos y vivencias del primer taller pasado, el facilitador presta atención a los aprendizajes, en la influencia de las sesiones y reflexiones. Posteriormente se explora saberes previos respecto a aceptar a nuestros hijos, la importancia de la sinceridad, la expresión mutua de afecto y creando un vínculo empático latente. Las facilitadoras definen, ejemplifican y buscan reconocer la adecuada comprensión y relevancia afianzando en las madres el interés afectuoso y amor al niño siendo aceptado con todas sus potencialidades.		
Descripción de Actividades:		
Parte	Tiempo	Observaciones
Teórica	10	Las facilitadoras explican y ejemplifican lo referente a la actitud positiva de aceptación, la cual promoverá en el niño actitudes emocionales sinceras, un desempeño social positivo, niños empáticos y cooperadores, además se debe mencionar que dicha actitud, mantendrá en un

		niño una sostenida homeostasis. Finalmente se solucionarán dudas, citando ejemplos de un cuidado positivo y consciente de las madres y se dejará explícita la importancia de empoderar a una madre positiva para que pueda potencializar a su hijo.
Práctica Inicial	10	Las facilitadoras propiciarán en esta fase ideas para moldear la mejor versión de una mamá: se repartirán hojas donde cada participante redactará un carta a su yo del futuro; el contenido girará en torno a: porque son las mejores madres y que se proponen trabajar de sí para ser su mejor versión de madre; una vez que concluyan se lanzan ideas breves de voluntarias sobre lo escrito; posteriormente las cartas se mantendrán en reserva hasta el final del programa donde se serán entregadas.
Práctica Central	30	Las facilitadoras explican la actividad denominada: los 365 logros de la maternidad. Se explica la dinámica que consiste que en una hoja realicen un listado de los momentos en los que se sintieron orgullosas de ser mamá, sus logros, desde el día 1 que se enteraron que lo serían. Después, se pedirá compartir todo aquello que han vivenciado hasta el día de hoy. Una vez culminado se pregunta ¿Cómo se han sentido? Y se procede a realizar una reflexión la cual girará en torno a lo poco que se enseña a ser padres y lo mucho que se va aprendiendo en el día a día. Finalmente se pide que coloque la lista en el lugar visible de tal manera que cada día deberán ir agregando un logro a su lista a fin de tener 365 logros de una mamá.
Práctica final.	10	Las facilitadoras presentan un jarro de vidrio de boca ancha y lo coloca sobre la mesa frente a todas. Luego coloca dentro del jarro unas de piedras del tamaño de un puño; cuando aparentemente se ve el jarro lleno, hasta el tope, pregunta a las asistentes: ¿Está lleno este jarro? Y espera una respuesta que es por lo general es un Sí. Posteriormente vierte unas piedras más pequeñas las cuales se acomodarán entre las piedras grandes, se

sacudirá para que puedan entrar entre los espacios vacíos; seguidamente se realizará la pregunta: ¿Está lleno este jarro? A lo que probablemente responderán con duda. Y se procede nuevamente a llenarla, esta vez de arena acomodándose en el espacio entre las piedras grandes y las pequeñas. Una vez más se pregunta a las madres: ¿Está lleno este jarro? Esta vez podrían decir en coro que: ¡No! Una vez más una facilitadora verterá una jarra de agua al jarro de estudio hasta que se encuentre al borde. Cuando se ha concluido se pregunta ¿Cuál creen que es la enseñanza de esta pequeña demostración? Las cuáles serán respondidas a través de lluvia de ideas. Seguidamente se planeará otro orden alternativo del procedimiento para reconocer que es mejor colocar las piedras grandes primero para que todo logre ingresar. Finalmente, la facilitadora dará una reflexión partiendo de la cuestión. ¿Cuáles son las piedras grandes en nuestra vida?: Son ¿la rutina, lo que opinen los demás, el agotamiento, la vulnerabilidad, preocupaciones cotidianas...? o son ¿La familia, la pareja, nuestros valores morales, la autoestima, la salud, las personas que queremos, las cosas que nos hacen felices? Las piedras más grandes personifican lo más importante para nosotros y están relacionadas con nuestras bases es decir nuestros valores, con nuestros afectos que enriquecen nuestra persona. Es así que muchas veces es difícil en la rutina diaria tomar la perspectiva necesaria para asignar bien las prioridades, a veces priorizamos las cosas más pequeñas frente a las que tienen más valor para nosotros. Si llenamos nuestro tiempo de calidad con nuestros hijos y nuestra cabeza de cosas "pequeñas" luego no caben las realmente importantes para nosotros. No es una cuestión de "no tener tiempo". Es cuestión de saber organizarse teniendo siempre como base las piedras grandes y valorar nuestras prioridades. Se dará por concluida la sesión repartiendo unos mensajes motivadores.

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque 2019: CONTIGO MAMIS		
TALLER DOS: FORTALECIENDO ACTITUDES DE ACEPTACIÓN.		Semana 05
Sesión Nº 5:	COMPRENDO A MI HIJO Y SUS SEÑALES	
Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Metodología: Mando directo.		
Objetivo principal de la sesión: Fortalecer la actitud maternal Aceptación en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos. Materiales: registro de asistencia, lapiceros, rotafolio, frases motivadoras.		
Abordaje de la Sesión. Se reflexiona respecto a los conocimientos y prácticas de la sesión anterior, el facilitador presta atención a los aprendizajes y reflexiones. Posteriormente se explora saberes previos respecto a la importancia de aceptar a nuestro niño teniendo el interés por los gustos del niño, entender las señales de nuestros hijos y cultivar una comunicación asertiva mutua; destacando que si la madre atiende poco o nada la demanda de atención de su hijo se sentirá estresado o inestable y presentará conductas de búsqueda de proximidad y contacto. Las facilitadoras definen, ejemplifican y buscan reconocer la adecuada comprensión y relevancia afianzando en las madres el interés afectuoso y amor al niño siendo aceptado con todas sus potencialidades.		
Descripción de Actividades:		
Parte	Tiempo	Observaciones
Teórica	10	Las facilitadoras explican y ejemplifican lo referente a una aceptación hacia el niño desde el interés por sus gustos personales y mutuos, a través de una adecuada percepción e interpretación de señales y una comunicación asertiva, fluida y constante, esto anterior

		<p>provocara en los infantes seres felices, los bebés que a lo largo del día han sido escuchados, atendidos y cuidados desde el cariño, por la noche descansan mejor porque los centros de la ansiedad y del estrés no han sido activados, sienten un entorno seguro, de confianza y autonomía, con positivas relaciones personales y adecuada autoestima. Y ello se verá reflejado al pasar los años donde la persona afianza relaciones confiadas y positivas, teniendo mayor autonomía, facilitando la selección de pareja en el futuro, teniendo ideas optimistas, favorables y realistas sobre el amor, el interés y la comunicación. Deja explícito la importancia de auto construir una madre activa, con buen estado de salud, inteligencia y alegría de vivir.</p>
Práctica Inicial	10	<p>Las facilitadoras presentan una técnica de ejercitación auditiva: ello consistirá en personificar algo que nos agrade de cada uno, por ejemplo se empieza diciendo: “Yo soy (lo que quieran personificar) mi voz”. Entonces, directamente nos hacemos cargo de las cualidades de mi voz: “<i>Yo soy grave, soy profunda. Tengo amplia resonancia. Cuando te quiero expresar mi amor, me quiebro. Delante de ti me agrando. Si te quiero mentir me hago chiquita, hasta casi desaparecer...</i>”</p> <p>Este ejercicio no sólo obliga a escuchar la propia voz, implica también el rescate para la persona entera de cualidades atribuidas a un único aspecto de la misma, y por lo tanto, alienadas y puestas fuera (mejor dicho, dentro).</p>
Práctica Central	30	<p>las facilitadoras presentan distintos mitos que siempre son hablados abiertamente: ‘Los niños han de aprender a dormir solos y en su habitación’, ‘Llevar al bebé siempre en brazos le hará inseguro’, ‘Hay que dejar llorar al bebé, no ir a cada demanda’, ‘Llorar le hace bien’, ‘La leche materna no es imprescindible’, ‘Si no los castigas, tus hijos harán lo que quieran contigo’, ‘A los niños pequeños les gustan todo’,</p>

		<p>'Se debe forzar a los niños a crecer', 'Los 2 años son terribles', 'Los niños pequeños no entienden si sus padres estan peleando', 'Se debe disciplinar estrictamente', 'A los niños no se les debe repetir las cosas', 'Cuando el niño grita le debo de gritar', 'El bebé puede salvar a una pareja en crisis'</p>
Práctica final.	10	<p>Cuento vivo: la facilitadora pide a las madres que se coloque en un círculo sentadas; y se empieza a contar un relato sobre cualquier cosa, donde incorpore personajes y animales en determinadas actitudes y acciones. Se explica que cuando el coordinador señale a cualquier madre, ella debe actuar como el animal o persona sobre la cual la facilitadora está haciendo referencia en su relato. Por ejemplo: Paseando por el parque vi a un niño feliz tomando un helado (señala a alguien). Estaba todo lleno de helado, se chupaba las manos con esmero, vino su mamá, y se enfadó mucho (señala a otra persona) el niño se puso a llorar y se le cayó el helado (señala a otra persona).... y continuar hasta finalizar. Se puede compartir cómo se sintieron al interpretar las emociones y señales que se fueron incluyendo en el relato y cómo hubieran actuado. El facilitador se despide entregando frases motivadoras, como: "Florecemos si nuestras necesidades emocionales están atendidas"; "Envejeces cuando pierdes curiosidad y capacidad de amar", "creo mi viaje optimista al futuro", etc.</p>

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque	
2019: CONTIGO MAMIS	
TALLER DOS: FORTALECER ACTITUDES POSITIVAS DE ACEPTACIÓN.	Semana 06
Sesión N° 06:	FIRMEZA Y CONTROL ASERTIVA

Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019..		
Metodología: Mando directo.		
Objetivo principal de la sesión: Fortalecer la actitud maternal Aceptación en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos Materiales: registro de asistencia, hojas de colores, hojas bond, frascos, lapiceros, cinta, reproductor mp3 y/o parlantes		
Abordaje de la Sesión. Se reflexiona respecto a los conocimientos y prácticas de la sesión anterior, el facilitador presta atención a los aprendizajes y reflexiones. Posteriormente se explora saberes previos respecto al tema de la sesión sobre la firmeza y control no destructivos. Las facilitadoras definirán, ejemplifican y buscan reconocer la adecuada comprensión y relevancia afianzando en las madres el control a los niños desde una crianza consciente.		
Descripción de Actividades:		
Parte	Tiempo	Observaciones
Teórica	10	La facilitadora explica y ejemplifica lo referente la firmeza en la crianza consciente, el control no destructivo de las actitudes negativas de nuestro niño de tal manera que pueda desarrollar una conducta asertiva, tomando de ejemplo y reflejo a las madres. Se reduda en la importancia del desarrollo emocional, cognitivo y social del niño, ya que supone un factor de riesgo en conductas futuras. Frente a estas actitudes materna positivas, el niño respondería, en forma positiva a la socialización, desarrollando sentimientos consistentes de amistad, interés y entusiasmo en el mundo y una clara y real auto percepción.
Práctica Inicial	10	Las facilitadoras presentarán el trabajo: Guarda tus momentos felices. el cual consiste en que durante una

		<p>semana (o el tiempo que quieras) se anotarán diariamente aquellas cosas que llenaron de alegría el vínculo madre - hijo(a). Elsa Punset afirma que "Tenemos un cerebro que es como velcro para lo negativo y teflón para lo positivo", donde aquellos momentos positivos los dejamos escapar y sólo nos enfocamos en lo negativo. Es así que vamos a tratar de recuperar todo lo positivo de nuestro día a día. por ejemplo, qué es lo que nos alegró la mañana: "El abrazo que le diste a tu hijo, las sonrisas mutuas al dar de lactar, el momento de juegos, ec". Lo recuerdas, se escribe y se guarda en el frasco. Para ello se pedirá registrar 5 momentos que alegraron su día y 10 momentos que la hicieron feliz desde que son madres; además se hará entrega de todos los materiales pertinentes para desarrollar esta actividad. La finalidad es que en momentos tristes ellas puedan sacar una de las notas y revivir el momento. Es así como se entrena un músculo, así se ejercita la capacidad de ser feliz. El cerebro tiene un circuito eléctrico y con estos gestos se activan los circuitos que hacen falta para memorizar y recordar la alegría. "Aunque la vida es muy frustrante de a ratos, y lo es para todo el mundo, suele haber momentos de alegría que se nos escapan constantemente de nuestro registro mental", explica Elsa y por eso este ejercicio ayuda a que los veamos</p>
Práctica Central	30	<p>Diálogo con nuestros padres</p> <p>Las facilitadoras explican la dinámica donde cada participante cumplirá el rol de uno de sus padres (mamá o papá). De tal manera en parejas se iniciarán una charla personificando a uno de sus padres, no interfiere si el padre esté vivo o muerto o que no se hayan conocido; la charla girará en torno sus hijos (ellos) todo aquello que les gustaba, sus talentos, logros, etc. es decir una charla de viejos. Se les dejará hasta agotar el tema. Una vez que no se escuche conversar entre ellos, se les invita que vuelvan hacer ellos mismos y se les cuestiona; "¿Qué escucharon,</p>

		<p>de sus padres, decir de ustedes? ¿De qué tanto se quejaban los padres de ellos?”. Si una persona quedó adherida a alguna situación, se le propone que haga exprese todo aquello que recordó a sea entre el grupo o de manera personal, a los fines de esclarecer y calmar la situación que provoca malestar.</p>
<p>Práctica final.</p>	<p>10</p>	<p>Las facilitadoras realizarán un conversatorio, pidiendo a las madres que identifiquen de manera puntual, ¿Qué es lo que más le gusta del rol de ser mamá? por ejemplo: "darle de lactar", otro: "verlo sonreír", otro: "ver cómo se tranquiliza cuando lo baño", etc.</p> <p>En una hoja en blanco cada uno escribe su nombre y la respuesta a la pregunta que se dio, posteriormente se colocaran en la espalda. seguidamente se pedirá que entre las demás respuestas se agrupen con aquellas que hayan considerado una respuesta igual o similar a las propias; e ir formando una cadena.</p> <p>Cuando la música para, se ve cuántos grupos se han formado.</p> <p>Una vez que la mayoría se haya agrupado se da un corto tiempo para que intercambien entre sí el porqué de las respuestas de sus tarjetas; luego el grupo expone al plenario lo que más les agrada de esas situaciones, cuál es la idea del grupo y por qué eso es lo que más les gusta de ser mamá.</p> <p>Ésta dinámica más allá de identificar el gusto de ser mamá girará en torno a las similitudes con las respuestas, es decir el grupo; esto pues en otras situaciones muchos tenemos proyectos que tiene cierta afinidad y mediante esto podemos encontrar distintas formas de ver tus propios objetivos por ello es bueno buscar cierta relación con personas afines con nuestras metas.</p>

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque 2019: CONTIGO MAMIS		
TALLER TRES: EVITANDO LAZOS SOBREPTECTORES.		Semana 07
Sesión Nº 07:	NO LES CORTES LAS ALAS	
Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Metodología: Mando directo.		
Objetivo principal de la sesión: Reducir actitud maternal Sobreprotección en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos. Materiales: registros de asistencia, lapiceros, hojas bond, revistas, cartulina A3, goma y tijeras, papelotes, audio, proyector, papel, plumones.		
Abordaje de la Sesión. Introducción: Iniciamos presentando a los participantes, cuestionando lo aprendido sobre las sesiones anteriores y como lo han adaptado a su vida cotidiana, el facilitador presta atención a los aprendizajes, en la influencia de las sesiones y reflexiones. Posteriormente se explora saberes previos respecto a la sobreprotección. Los facilitadores definen, ejemplifican y buscan coincidencias con la vida y la relación de las madres con sus menores hijos, respecto a la importancia medular que tiene la progenitora en establecer la seguridad del niño. Es fundamental conocer el apego desorganizado donde las madres tienen una conducta negligente donde pasan de golpes, llanto y gritos a besos y mimos de manera exagerada. Este comportamiento de las madres provoca que a la larga esos hijos puedan convertirse en adultos inseguros y maltratadores.		
Descripción de Actividades:		
Parte	Tiempo	Observaciones
Teórica	10	Se explicará sobre la sobreprotección, el límite entre cubrir y satisfacer sus necesidades y cuidados básicos.

		<p>Es pensar por el hijo, tomar decisiones por el hijo, solucionar todos los problemas del hijo. Es vivir por el hijo, cuando el hijo es, en esencia, una persona que debe desarrollar sus propias capacidades personales si quiere funcionar correctamente en el mundo. Ellos piensan que, al sobreproteger a sus hijos, van a cuidar su autoestima, no van a dañar su salud mental porque no les van a crear disgustos ni frustraciones y además serán hijos felices porque “no les va a faltar de nada”. La sobreprotección no es buena, no alienta a la responsabilidad, a la independencia, a la madurez personal o psicológica. De hecho, tiene varias consecuencias negativas a las que es necesario que les prestemos la debida atención. Veremos el video La Sobreprotección Infantil</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=ezfgV7UfK8w&feature=emb_title</p>
Práctica Inicial	10	<p>Las facilitadoras presentan la actividad “mi collage de mamá”. Para el desarrollo se brindarán revistas, cartulina A3, goma y tijeras. De tal manera se explica que recortaran imágenes que las caracterizan en el vínculo y actitud de protección hacia su niño mas una frase afin. Posteriormente cada una compartirá su creación, pero sobre todo se pretende explicar a sí misma cómo y por qué se describen así.</p>
Práctica Central	30	<p>Se presenta la actividad “La Manguera con Agua” señalando que la comunicación es como una manguera con agua corriendo, pero muchas veces el agua no logra llegar a donde uno quiere porque a la manguera se le van haciendo nudos, y el agua va quedando dentro lo que finalmente puede hacerla llegar a reventar. ¿Les suena familiar? Los demás miembros del grupo deberán describir cuáles eran los nudos de la comunicación en esta situación y reformularse para que la comunicación sea fluida, aplicando las sugerencias para deshacer nudos o evitarlos.</p>

		<p>Finalmente se dejará una tarea: en la cual el facilitador explica que se debe realizar tres listas en la primera plasmará: Cuánta crítica recuerde a lo largo de toda su vida. Puede tomarse todo el tiempo que quiera, días o semanas. Es importante que no omita ninguna que pueda recordar.</p> <p>Posteriormente cuando haya terminado con este, y sin tenerlo a la vista, le pedimos que confeccione un segundo listado. Esta vez de las críticas que él se dirige a sí mismo. Por último, una tercera y extravagante lista, la de críticas, que nunca le hicieron, ni tampoco él. No obstante, en distintas situaciones, se comporta como si tuviera que mostrar muy claramente que él no es nada de eso.</p> <p>Al concluir esta explicación se realiza una síntesis del tema expuesto en la sesión, despejando alguna duda que exista entre los participantes, para luego hacer la despedida correspondiente a la presente sesión.</p> <p>Recalamos el agradecimiento por la asistencia de los participantes y se les invita a que asistan a la siguiente reunión.</p>
Práctica final.	10	<p>Dinámica: "Poses poderosas"</p> <p>Las facilitadoras explicarán que en un gran círculo se realizará una muestra inequívoca que nos hará sentirnos poderosos: consiste en plantarnos firmemente en la tierra, con la mirada hacia arriba y realizar una pose ganadora y de heroína la cual consiste en colocar ambos brazos en la cintura, como de jarra, por unos segundos y vivenciar plenamente una actitud ganadora. Se ha demostrado que las poses poderosas cambian nuestro perfil hormonal; sube la testosterona la hormona que nos hace sentir fuertes, y baja el cortisol la hormona que nos hace sentir nerviosos. También se pueda levantar los brazos al cielo, este es el gesto ganador de un triunfador. Finalmente se da por concluida la sesión del día.</p>

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque 2019: CONTIGO MAMIS		
TALLER TRES: EVITANDO LAZOS SOBREPTECTORES.		Semana 08
Sesión Nº 08:	EVOLUCIONEMOS CON LOS NIÑOS	
Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Metodología: Mando directo.		
Objetivo principal de la sesión: Objetivo principal de la sesión: Reducir actitud maternal Sobreprotección en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos Materiales: registros de asistencia, lapiceros, hojas bond, papelotes, audio y videos, plumones.		
Abordaje de la Sesión. Introducción: Introducción: Se comparte sobre lo aprendido en el taller anterior, en plenario, identificando además en qué medida su relación se ha fortalecido y cuál es su experiencia ante las nuevas técnicas, conocimientos y prácticas de las sesiones anteriores, las facilitadoras prestan atención a los aprendizajes y aportes de las participantes. Posteriormente se explora saberes previos respecto al tema de la sesión que es Actitud de sobreprotección. Es fundamental la comprensión y relevancia del tema debido a que ciertas actitudes respecto a la excesiva preocupación de la madre por la salud de los hijos, su relación interpersonal, el cuidado como también un excesivo contacto. Las facilitadoras definirán, ejemplifican y buscan reconocer la adecuada comprensión y relevancia afianzando en las madres los efectos que conllevan en los hijos como son las fobias, angustia, perturbación entre otras.		
Descripción de Actividades:		
Parte	Tiempo	Observaciones
Teórica	10	Las facilitadoras explican y ejemplifican lo referente a la actitud negativa de sobreprotección a través de una breve exposición, la cual promoverá en el niño actitudes

		emocionales insinceras, un desempeño social deficiente, niños poco empáticos y participativos. De tal manera, se insistirá en el desarrollo de las habilidades del niño, se solucionarán dudas, citando ejemplos de una protección asertiva de las madres y se dejará explícita la importancia de empoderar a una madre positiva para que pueda potencializar a su hijo.
Práctica Inicial	10	Las facilitadoras piden que cierre los ojos, de pie y visualicen un sueño que quiere cambiar o tener. Se dan unos minutos de meditación. Luego se pregunta cuál es la proximidad de ese sueño (por ejemplo: a un paso, o muy cerca) simulando que ya están cumpliendo ese sueño, se pide que compartan: que escuchan, que ven, que sienten. Se pide que relacionen lo que oyen, ven y sienten dándoles unos minutos. Luego regresan a su lugar de partida y se pide que compartan qué es lo que ellas pueden hacer hoy para lograr ese objetivo y de qué manera. Es primordial la dirección que la velocidad de acuerdo a las necesidades, pequeños pasos para conseguir el gran cambio.
Práctica Central	30	Las facilitadoras exponen la siguiente lectura “El elefante del circo” <i>Cuando yo era chico me encantaban los circos, y lo que más me gustaba de los circos eran los animales. También a mí como a otros, me llamaba la atención el elefante. Durante la función, la enorme bestia hacía despliegue de peso, tamaño y fuerza descomunal... pero después de su actuación y hasta un rato antes de volver al escenario, el elefante quedaba sujeto solamente por una cadena que aprisionaba una de sus patas a una pequeña estaca clavada en el suelo. Sin embargo, la estaca era sólo un minúsculo pedazo de madera apenas enterrada unos centímetros en la tierra. Y aunque la cadena era gruesa y poderosa. Me parecía obvio que ese animal era capaz de arrancar un árbol de cuajo con su propia fuerza.</i>

El misterio es evidente: ¿Qué lo mantiene entonces? ¿Por qué no huye? Cuando tenía cinco o seis años, yo todavía confiaba en la sabiduría de los grandes. Pregunté entonces a algún maestro, a algún padre, o a algún tío por el misterio del elefante.

Alguno de ellos me explicó que el elefante no se escapaba porque estaba amaestrado. Hice entonces la pregunta obvia: - Si está amaestrado... ¿Por qué lo encadenan?

Con el tiempo me olvidé del misterio del elefante y la estaca... y sólo lo recordaba cuando me encontraba con otros que también se habían hecho la misma pregunta.

Hace algunos años descubrí que por suerte para mí alguien había sido lo bastante sabio como para encontrar la respuesta: El elefante del circo no escapa porque ha estado atado a una estaca parecida desde que era muy pequeño. Entonces cerré los ojos y me imaginé al pequeño recién nacido sujeto a la estaca. Estoy seguro de que en aquel momento empujó, tiró y sudó tratando de soltarse. Y a pesar de todo su esfuerzo no pudo. La estaca era ciertamente muy fuerte para él. Juraría que se durmió agotado y que al día siguiente volvía a probar, y también al otro y al que seguía. hasta que un día, un terrible día para su historia, el animal aceptó su impotencia y se resignó a su destino.

Este elefante enorme y poderoso no escapa porque CREE QUE NO PUEDE.

Él tiene registro y recuerdo de su impotencia, de aquella impotencia que se siente poco después de nacer. Y lo peor es que jamás se ha vuelto a cuestionar seriamente ese registro. Jamás... intentó poner a prueba su fuerza otra vez. Cada uno de nosotros somos un poco como ese elefante: Vamos por el mundo atados a cientos de estacas que nos restan libertad. Vivimos creyendo que un montón de cosas no podemos simplemente porque alguna vez probamos y no pudimos.

		<p><i>Grabamos en nuestro recuerdo un enorme: No puedo y nunca podré.</i></p> <p>Una vez concluido el relato se abre hilo sobre la lectura, el cómo la excesiva sobreprotección, preocupación y control en los hijos impide el desarrollo intra e interpersonal del niño. Finalmente se llega a la conclusión que la sobreprotección es un rechazo encubierto y consecuencia de la preocupación maternal exagerada producto de experiencias traumáticas vividas.</p>
Práctica final.	10	<p>Actividad: “El menú del día” y se pide que cada uno identifique cuál sería su menú ideal, y se comparte con detalles (el porqué):</p> <p>Menú</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrada: mejorar mi dieta, dormir bien, hacer nuevos amigos - Segundo: encontrar nuevas aficiones, hacer ejercicio, encontrar tiempo para disfrutar - Postre: aprender cosas nuevas, ser más agradecido, dedicar tiempo al voluntariado <p>Ser conscientes que el menú de la vida te va a dar oportunidades y mejorar porque estamos en un buen proceso dinámico, no solo se basa en buena alimentación sino también en el pensamiento, lo que esperamos, oímos y sentimos. Elige tu menú saludable del día, y comentar.</p>

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque 2019: CONTIGO MAMIS		
TALLER CUATRO: QUE LA SOBREINDULGENCIA NO HABLE ALTO		Semana 09
Sesión Nº 09:	CANALIZANDO NECESIDADES, TOMANDO EL MANDO	
Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Metodología: Mando directo.		
Objetivo principal de la sesión: Concientizar sobre la actitud materna Sobre indulgencia en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos Materiales: Registro de asistencia, hojas bond, lapiceros, señal de stop, hilo, tarjeta de dificultades, plumones, cinta,		
Abordaje de la Sesión. Introducción: Se comparte sobre lo aprendido en el taller anterior, en plenario, identificando además en qué medida su relación con sus pequeños ha ido mejorando y cuál es su experiencia ante las nuevas técnicas, conocimientos y prácticas de las sesiones anteriores, el facilitador presta atención a los aprendizajes y aportes de las participantes. Posteriormente se explora saberes previos respecto al tema de la sesión que es Actitud de sobre indulgencia. Es fundamental la comprensión y relevancia del tema debido a que ciertas actitudes respecto a la falta de control parental y disciplina consciente, el establecer límites en la conducta o caso contrario, el ceder a las demandas o caprichos, defendiendo y desautorizando al otro. Las facilitadoras definirán, ejemplifican y buscan reconocer la adecuada comprensión y relevancia afianzando en las madres el control a los niños desde una crianza consciente.		
Descripción de Actividades:		
Parte	Tiempo	Observaciones

Teórica	10	<p>Las facilitadoras explican y ejemplifican lo referente a la diferencia entre indulgencia y sobre indulgencia y cómo ello provoca en el niño conductas rudas y agresivas, incluso baja tolerancia a la frustración y dificultad para adecuarse a la rutina. Así mismo se explica que en la mayoría se apena el padre tener que corregir pero posteriormente sólo lo evita, evita el problema; de igual manera se reconoce la intensidad de los niños y que sus sentimientos siempre están a flor de piel; por ejemplo cuando se presenta una situación desagradable se debe tener mucho cuidado de dejarlo pasar como si nada o actuar efusivamente, por ejemplo el fuego no se detiene con gasolina o sin hacer nada; por ello visualizar la palabra STOP; S: de parar, T de tiempo y realizar 3 respiraciones profundas, O: para observar y comprender tanto a hijos como a sí mismos; y, P: es decir procedo a canalizar lo que necesita el hijo y uno.</p>
Práctica Inicial	10	<p>Se presenta la leyenda de la mitología griega “El hilo de Ariadna”. Se inicia una breve narración “Ariadna fue una princesa, que dio a Teseo un hilo para que pudiera salir del laberinto de Creta después de matar al minotauro; es decir, el hilo de Ariadna es un símbolo que ayuda a resolver las dificultades y encontrar la salida de laberintos.” Posteriormente se organiza a las participantes en grupos de cinco, a cada una se entrega un tramo de hilo que lleva atadas cinco tarjetas con dificultades que deben resolver, de manera que la solución de la actividad general estará en dependencia del avance de cada integrante. Cada participante trabajará individualmente y si en caso no pudiera hacerlo solo, el grupo puede dar ayuda hasta lograr vencer todas las dificultades. Después de resueltos los problemas, se exponen ante todo el auditorio. el equipo ganador será quien logre salir del laberinto primero. Finalmente, se socializa cómo se sintieron y qué han aprendido de la dinámica.</p>

Práctica Central	30	<p>El árbol de críticas:</p> <p>La facilitadora brinda pautas respecto a la dinámica a trabajar, es un trabajo solitario y una puesta a punto existencial. Se debe tener en cuenta que por más que se realice en grupo, siempre será una tarea individual. Las facilitadoras piden que las madres realicen tres listas, la primera estará relacionada a cuánta crítica han recibido a lo largo de su vida, la segunda corresponde a las autocríticas que se refutan, y la última un listado de críticas que nunca le han dicho y ella tampoco a dicho, es decir críticas abiertas. Una vez confeccionadas las tres listas, se les indica que subraya: Primera columna, críticas con las que no está de acuerdo; segunda, aquellas que nadie le dirigió jamás; y la tercera queda tal cual.</p> <p>Se explica lo que ha detrás de estas listas: La primera contiene los "defectos" que ella demuestra a los demás, y no a sí mismo. La segunda tiene aquellos que se muestra a sí mismo y no a los demás. La tercera, incluye los "peores", ya que los oculta de sí mismo y de los demás, sin dejar de tenerlos presente, ya que los puso en la lista. Ahora comienza el dibujo del árbol. Se pide que elija de cada una de las tres listas resultantes, el "defecto" por el que siente más rechazo, seguidamente cada una, de las 3, se le asigna un número (1-3). Por ejemplo: De la lista, uno extrajo insensible, que lleva el número uno. De la siguiente, egoísta que lleva el número dos, y de la última cruel que lleva el número tres. Ahora se trata de hallar las seis formas de combinar estos números, procediendo así: uno y dos por tres, uno y tres por dos, dos y tres por uno, etc. Se procede a reemplazar cada número por la palabra que corresponda. Ejemplo: Cruel y egoísta por insensible, o bien cruel e insensible por egoísta. Así las seis combinaciones posibles de las cuales elegirán a una que más sentido tiene para ella. Supongamos que la frase elegida fuera cruel e insensible por egoísta. Tendríamos así una cualidad madre, egoísta, de la cual se desprenden</p>
------------------	----	---

		<p>otras dos, es así como esa palabra se situará en el tronco del árbol dibujado. Ahora bien, cuestionar ¿esta cualidad de que otras depende?, muchas veces suele ser de las dos cualidades restantes; entonces, estas dos a que otras están relacionadas; e ir plasmando y reconociendo nuestro árbol de críticas. Una cualidad básica sostiene otra, que a su vez sostiene otras, y así sucesivamente. Ahora hacer lo mismo con las así llamadas "cualidades positivas". Es posible que a esta altura, la gente ya se dé cuenta por sí misma, de lo que de otro modo requeriría un señalamiento nuestro. Si el segundo árbol se hizo con un color contrastante, resulta más fácil superponer, en cuanto a troncos y ramas se refiere, la extraña correspondencia de las cualidades positivas y negativas. Es posible así que a cobarde corresponda un "prudente", que a inconsciente se le superpone "audaz" o "curioso" o "investigador". Lo cierto es que en el centro mismo de nuestro "peor defecto" nace nuestra "mayor virtud", y esto es un mentís definitivo al maniqueísmo.</p>
Práctica final.	10	<p>Las facilitadoras presentan la dinámica: como reír. Para iniciar se pide que todos los participantes en un círculo junten las manos frente al pecho y realicen tres respiraciones profundas 1, 2 y 3. Posteriormente, se centrarán las manos en el estómago y emite el sonido JAJAJA. Luego centrar las manos en el pecho y emite el sonido JOJOJO. Las facilitadoras repetidamente alternarán rápidamente entre "estómago" y "pecho" a fin de que emitan el sonido de JAJA o JOJO, evitando equivocaciones. Posteriormente se socializa como se han sentido y porque se equivocaban, a fin de llegar a la idea que nuestros niños son impredecibles, pero siempre debemos educarlos asertivamente con amor y disciplina. finalmente se socializa una técnica para generar bienestar, consiste en mantener un lápiz por 15 segundos entre los labios lo cual ayudará a generar química de</p>

		bienestar, ello debido a que se logra que los músculos se relajen y la respiración se calme.
--	--	--

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque 2019: CONTIGO MAMIS		
TALLER CUATRO: QUE LA SOBREINDULGENCIA NO HABLE ALTO		Semana 10
Sesión Nº 10:	LÍMITES, LA INDULGENCIA SE CONVIERTE EN VIRTUD	
Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Metodología: Mando directo.		
Objetivo principal de la sesión: Concientizar sobre la actitud materna Sobreindulgencia en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.		
Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos. Materiales: Registro de asistencia, hojas impresas de mapas, lapiceros, trípticos.		
Abordaje de la Sesión. Se comparte sobre lo aprendido en la sesión pasada, identificando además si su confianza maternal se ha empoderado y cuáles de las actividades disfrutaron o les fueron de gran ayuda. Posteriormente se explora saberes respecto al tema que continua de la actitud de sobre indulgencia. Es fundamental la comprensión y relevancia de establecer límites en la conducta, las demandas o rabietas. Las facilitadoras definirán, ejemplifican y buscan reconocer la adecuada comprensión y relevancia afianzando en las madres el control a los niños desde una crianza consciente.		
Descripción de Actividades:		
Parte	Tiempo	Observaciones

Teórica	10	<p>El facilitador explica y ejemplifica lo referente a la sobre indulgencia, en esa oportunidad sobre los límites, lo primordial es tener claro cuales son estos y hacerlos propios de tal manera que contribuyan a una actividad y a estar conectados. Crecimos en una crianza tradicional donde los gritos eran normales y totalmente autoritarios, ahora pasa que se trata de evitar repetir ese patrón y aguantamos (sobreindulgencia), hasta un punto en que la situación estalla y se termina actuando de manera agresiva. Lo ideal es ser conscientes que somos el mayor ejemplo de los hijos, reconocer nuestros límites para posteriormente pensar y hacer conscientes los límites de mi hijo, que estarán relacionados a la integridad física, psíquica-emocional y expresarlos de manera serena, respetuosa, firme y asertivamente, haciendo cumplir los límites pese al rechazo; ello ayudará a desarrollar el máximo potencial del niño. por ejemplo: “cuando cruzamos la pista me das la mano” ya que marca un riesgo.</p> <p>Diferenciar las normas de los límites: las normas son más arbitrarias, por ejemplo: en mi casa se puede hacer una cosa y en la otra no. Se explicarán además las normas familiares, sociales, culturales, etc.</p>
Práctica Inicial	10	<p>Las facilitadoras exponen la dinámica, llamada el debate: consiste en dividir en dos equipos a las participantes y cada una de ellas deberán defender aspectos positivos y rechazar posturas sobre indulgentes, se lanzará una situación y el conteo de 2 minutos para que se pongan de acuerdo, posteriormente se iniciará el debate, donde la facilitadora generará polémica, contradicción y fomentará la participación entre las madres.</p> <p>Finalmente explica las consecuencias de un vínculo o tipo marcado por la sobre indulgencia.</p>
Práctica Central	30	<p>Las facilitadoras presentan la dinámica: mi mapa de cambios.</p>

		<p>La facilitadora realiza una apreciación inicial que está bien sentirnos solos, impotentes, es válida y necesaria cualquier emoción, saber admitir y comprender lo que pasa. Posteriormente se inicia planteando todos aquellos límites que les cuesta realizar o no logren con sus hijos, en lo posible es preferible que sus ideas sean muy puntuales, por ejemplo: el orden, los límites, las rutinas, etc. Posteriormente se pide escribirlas en un mapa (similar al mapa geográfico) y reconocer cuales están en rojo, amarillo y verde; Luego se reconoce como se sienten con eso y por qué, y finalmente detallar cuales son los cambios que se plantean realizar.</p>
Práctica final.	10	<p>“síndrome de la insignificancia”:</p> <p>Las participantes en círculo, lo más cómodo posible, van a cerrar sus ojos e imaginar ver un video de su maternidad a fin de visualizar su propio momento desde un lugar alejado, se inicia con el día de dieron a luz, su primer día de la madre, el día del primer cumpleaños o mesario de sus hijos, posteriormente van a visualizar un día futuro como el día de su graduación o un recital del niño, el que ellas decidan; las facilitadores pedirán que piensen lo que les gustaría que el público piensen de ella sobre la crianza brindada a su hijo/a, e identificar cuatro cosas por lo que le gustaría ser reconocida. Luego se pide que retrocedan su video hasta el presente y abrir los ojos. Se compartirá todo lo imaginado y finalmente se hará el cierre descubriendo si se está criando de acuerdo a lo que es valioso e importante para cada una de ellas.</p>

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque 2019: CONTIGO MAMIS	
TALLER CINCO: TOMA DISTANCIA DEL RECHAZO	Semana 11
Sesión Nº 11:	CAMBIEMOS EL RECHAZO
Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.	
Metodología: Mando directo.	
Objetivo principal de la sesión: Reducir la actitud maternal rechazo en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.	
Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos Materiales: registros de asistencia, lapiceros, hojas bond, papelotes, plumones, audio y video, hojas bond, frase “y que viva la buena vida”	
Abordaje de la Sesión. Introducción: Abordaje de la Sesión. Introducción: Se comparte sobre lo aprendido en el taller anterior, en plenario, identificando además en qué medida su relación se ha fortalecido y cuál es su experiencia ante las nuevas técnicas, conocimientos y prácticas de las sesiones anteriores, las facilitadoras prestan atención a los aprendizajes y aportes de las participantes. Posteriormente se explora saberes previos respecto al tema de la sesión que es Actitud negativa de Rechazo. Es fundamental la comprensión y relevancia del tema debido a que ciertas actitudes respecto a la negación del amor y expresión de rechazo hacia el niño en términos de negligencia, tosquedad y severidad en situaciones sutiles, los niños tratarían de ganar afecto de manera directa e indirecta, pataletas o quejas continuas, conductas inquietas en búsqueda de elogios o castigos, ausencia de sentimientos de culpa, desatención a las normas.	
Descripción de Actividades:	

Parte	Tiempo	Observaciones
Teórica	10	<p>Las facilitadoras explicaran sobre las actitudes de rechazo y que tan importante es tomar en cuenta lo que pasa con sus hijos, se brindaran ejemplos donde los niños rechazados, tienden a reaccionar con manifestaciones hostiles y agresivas, muestran una escasa confianza tanto en otras personas como fuente de seguridad, confianza y apoyo, como en sus sentimientos de estima, aceptación, y competencia. Igualmente, son fundamentalmente negativos, poco responsivos emocionalmente y su percepción del mundo es la de un lugar inseguro, amenazante y hostil.</p> <p>los padres pertenecientes al grupo de rechazo parental perciben a sus hijos con más problemas de ansiedad, depresión e incomunicación, más obsesivo-compulsivos, con más problemas somáticos, retraimiento social (problemas de conducta internalizados), y con más problemas de conducta externalizados, tales como hiperactividad, agresividad y delincuencia.</p>
Práctica Inicial	10	<p>“Ideas para alimentar el compromiso y mantener la motivación para una maternidad saludable”.</p> <p>Se procede a enseñar un cartel diseñado de forma triangular que tiene la frase “Y que viva la la buena vida” (anexo). Se le pedirá a lean en voz alta y voz baja, la gran mayoría leerá equivocadamente por la distribución de la frase.</p> <p>Entonces se reflexiona que muchas madres distorsionan la realidad de lo que efectivamente significa amar a un menor. No podemos justificar conductas que realicen nuestros por temor a que dejen de querernos y nos consideren autoritarios, debemos encontrar el equilibrio entre la atención y la autoridad.</p>
Práctica Central	30	<p>A continuación, se reparte el material de trabajo con hojas en blanco para que estudien las características de una actitud sobreprotectora, para ello se divide los asistentes</p>

		<p>en grupos de 4 personas. Luego de discutir en equipo con apoyo del facilitador tendrán que exponer y ejemplificar cada uno lo que ha entendido.</p> <p>Finalmente manteniendo el sistema de grupos con el que se trabajó la actividad anterior se invita a cada equipo a pensar en una escena donde los 4 miembros participen y se evidencien un ejemplo de comportamiento sobreprotector como si fuera una fotografía. Durante un minuto se quedarán estáticos simulando una fotografía donde el público tendrá que adivinar el ejemplo que quieran brindar, posteriormente pasado el minuto cada uno explicará su rol dentro de la fotografía y la propuesta para revertir esa situación. Se asume una ronda de compromisos con cada una de las madres</p>
Práctica final.	10	<p>Para finalizar la sesión las facilitadoras realizarán una dinámica, donde una a una sobre un peldaño alto tendrá su minuto de fama; consiste que en lo alto pronunciarán lo más fuerte que puedan su nombre y luego una característica que la define con su hijo repitiendo tres veces. Por ejemplo; “yo soy Guadalupe y soy una madre amorosa, amorosa, amorosa”. Finalmente se hace el cierre de la dinámica, compartiendo cómo se han sentido y cuál es su plan, al llegar a casa, con su/sus hijos.</p>

Programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al centro de salud de Reque, Lambayeque 2019: CONTIGO MAMIS	
TALLER CINCO: TOMA DISTANCIA DEL RECHAZO	Semana 12
Sesión Nº 12:	TUS PALABRAS MARCAN SU CORAZÓN.
Objetivo principal del programa: Fortalecer las actitudes maternas positivas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.	
Metodología: Mando directo.	

<p>Objetivo principal de la sesión: Reducir la actitud maternal rechazo en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019.</p>		
<p>Propuesta de sesión: Duración: 60 minutos Materiales: Registro de asistencia, lapiceros, escala de Roth (post test), cartas escritas en sesiones pasadas, regalos sorpresa.</p>		
<p>Abordaje de la Sesión. Se comparte sobre lo aprendido de la sesión anterior, en plenario, identificando además en qué medida su relación con sus pequeños ha ido mejorando y cuál es su experiencia ante las nuevas técnicas, conocimientos y prácticas de las sesiones anteriores, el facilitador presta atención a los aprendizajes y aportes de las participantes. Posteriormente se explora saberes previos respecto al tema de la sesión que es Actitud de rechazo. Es fundamental la comprensión y relevancia del tema debido a que ciertas actitudes negativas provocaran en el niño conductas antisociales y síntomas depresivos al margen de la predisposición genética.</p>		
<p>Descripción de Actividades:</p>		
Parte	Tiempo	Observaciones
Teórica	10	La facilitadora explica y ejemplifica lo referente a la actitud de rechazo la cual es la negación al amor pudiéndose presentar en tres formas como son hostilidad y agresividad; indiferencia y negligencia; o, rechazo indiferenciado siendo a la vez muy sutiles o por el contrario muy marcadas (ausencia de calor, afecto o amor). Además, el facilitador presentará las consecuencias que ello va a conllevar en su niño, siendo agresivos, vengativos, desobedientes, egoístas e incluso pueden llegar a desarrollar tics, etc.
Práctica Inicial	10	Las facilitadoras inician la dinámica: te acepto y te rechazo. Se invita a cerrar los ojos y a desplazarse por el ambiente; mencionando que cada vez que se encuentren con alguien deben separarse en actitud de rechazo. Mientras

		<p>se hace el ejercicio es importante que se esté consciente de lo que se experimenta, las sensaciones, emociones y percepciones. Se les pide luego que abran los ojos y tomen consciencia de la distancia que hay entre unos y otros.</p> <p>Posteriormente la facilitadora pide al grupo que vuelva a cerrar los ojos y en esta oportunidad, cada vez que se encuentren con alguien se van a tomar de la mano y continuarán juntos encontrando nuevas personas. Se pide que abran los ojos y que reflexionen sobre la proximidad con la que se encuentran y cómo se sienten ante esta nueva cercanía.</p> <p>Finalmente se reflexionará en torno a cómo se han sentido y cómo es que han hecho sentir a la otra persona en ambas actividades, el cambiar ciertas actitudes individualista y egoísta es indispensable para asumir una gran responsabilidad por el bienestar de nuestras familias y mucho más de nuestros pequeños hijos.</p>
Práctica Central	30	<p>Las facilitadoras explican la dinámica llamada Ronda de confianza. Consiste en pedir que se agrupen en parejas una detrás de la otra, así primero una abre los brazos y la otra se deja caer muy erguida mente de espaldas hacia los brazos de la otra persona. Ésta dinámica se realizará pareja por pareja, cuidando en todo momento la integridad física y brindando técnicas para poder sostener correctamente a la persona, es importante que todos intenten pasar.</p> <p>Una vez terminado el trabajo se reflexiona respecto a la contención e importancia en el transitar de los niños de una actitud de seguridad y confianza por parte de sus padres.</p>
Práctica final.	10	<p>Las facilitadoras aplicaran el post test correspondiente. Posteriormente se hará entrega a las madres la carta realizada en las sesiones para ser leídas de manera personal. Finalmente, de manera voluntaria compartirán</p>

		<p>reflexiones, aprendizajes y percepciones adquiridos a lo largo de las sesiones.</p> <p>Finalmente se hace entrega de las pequeñas sorpresas y se da por clausurado el taller.</p>
--	--	--

Volantes



**PROGRAMA:
CONTIGO
MAMIS**

**INICIO:
4 DE JUNIO**

Servicio de
Psicología
C.S. Reque

SI:

- ✓ ERES MAMI
- ✓ TIENES ENTRE 18 Y 35 AÑOS
- ✓ CON HIJOS MENORES DE 3 AÑOS
- ✓ Y QUIERES DESARROLLAR AL MÁXIMO LA CAPACIDAD DE TU HIJO(A).



**INSCRIPCIONES
ABIERTAS
GRATIS.!**

MARTES Y VIERNES DE 3 A 4:30 PM

C.S. REQUE
SERVICIO DE
PSICOLOGIA

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LAS
ACTITUDES MATERNAS

MARTES Y VIERNES
3 A 4:30PM PM



"CONTIGO MAMIS"

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	A° MAMÁ (18-30)	EST. CIVIL	SEXO HIJO(A)	M° NIÑO (0 A 36)	TELF. FIJO	TELF. CEL.
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							

Solapines





TITULO DE LA SESIÓN :

FECHA DE APLICACIÓN :

LUGAR :

RESPONSABLES :

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

Anexo 8. Análisis de prueba piloto

Tabla 7: Análisis de confiabilidad de la escala de evaluación de la relación madre – hijo – Prueba piloto

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.840	48

Nota: datos analizados en base a la prueba piloto

Para constatar la consistencia interna de la escala de evaluación de la relación madre – hijo, se calculó el alfa de Cronbach, $\alpha = .840$, es decir, la escala presenta una confiabilidad del 84% que la ubica en un nivel fuerte de confiabilidad. Todo el proceso estadístico se realizó en el Software estadístico SPSS-24.

Tabla 8: Validez de la escala de evaluación de la relación madre – hijo

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	,753	
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	109,108
	Gl	6
	Sig.	,000

Nota: datos analizados en base a la prueba piloto

La validez del instrumento se calculó mediante la prueba de KMO Y Bartlett en la cual se encontró una significancia de .000; la cual indica que la prueba consta con validez.

Tabla 9: Análisis descriptivo de los ítems.

	M	DE	Asimetría	Curtosis	R	H2
ítem 1	4,39	,750	-1,389	2,290	,132	,732
ítem 2	3,18	1,438	-,112	-1,476	,422	,831
Ítem 3	2,29	1,205	,758	-,363	,301	,743
Ítem 4	2,94	1,318	,112	-1,273	,525	,848
Ítem 5	4,41	,963	-1,908	3,349	,125	,709
ítem 6	4,61	,695	-1,891	3,444	,117	,774
ítem 7	2,61	1,358	,462	-1,086	,623	,865
ítem 8	1,88	1,089	1,306	1,192	,513	,877
ítem 9	4,63	,662	-1,998	4,348	,084	,649
ítem 10	3,24	1,305	-,288	-1,102	,551	,749
ítem 11	1,84	1,065	1,462	1,764	,561	,849
ítem 12	3,88	1,211	-,892	-,333	,265	,806
ítem 13	3,90	,944	-1,731	3,727	-,161	,909
ítem 14	4,14	1,132	-1,573	1,896	,312	,834
ítem 15	1,90	1,153	1,419	1,351	,319	,766
ítem 16	2,00	1,114	,905	-,168	,536	,866
ítem 17	4,47	,946	-1,980	3,623	-,560	,906
ítem 18	4,35	,955	-1,636	2,491	,357	,761
ítem 19	2,76	1,365	,200	-1,293	,440	,829
ítem 20	2,84	1,302	,133	-1,130	,479	,824
ítem 21	3,06	1,515	,040	-1,585	-,529	,780
ítem 22	2,27	1,401	,985	-,389	,372	,755
ítem 23	1,88	,952	1,257	1,613	,383	,825
ítem 24	2,96	1,296	,018	-1,271	,349	,764
ítem 25	2,33	1,409	,712	-,958	,022	,838
ítem 26	3,25	1,468	-,225	-1,401	,415	,702
ítem 27	1,82	1,034	1,274	1,014	,511	,716
ítem 28	2,71	1,390	,136	-1,381	,464	,710
ítem 29	4,31	1,175	-1,805	2,274	-,540	,823
ítem 30	3,65	1,354	-,677	-,781	,536	,865
ítem 31	3,24	1,394	-,256	-1,309	,473	,762
ítem 32	1,90	1,005	1,187	1,027	,492	,837
ítem 33	4,08	1,278	-1,348	,676	-,513	,820
ítem 34	3,78	1,331	-,804	-,608	,537	,734
ítem 35	2,37	1,356	,782	-,614	,559	,834
ítem 36	2,45	1,331	,692	-,667	,439	,854
ítem 37	3,33	1,260	-,544	-,778	,417	,803
ítem 38	2,43	1,473	,687	-,981	,448	,842
ítem 39	3,20	1,357	-,171	-1,320	,492	,782
ítem 40	2,10	1,375	1,163	,047	,351	,801
ítem 41	4,06	1,256	-1,377	,842	-,350	,810
ítem 42	3,41	1,472	-,368	-1,334	,597	,859
ítem 43	2,45	1,346	,646	-,912	,601	,810
ítem 44	2,06	1,156	1,175	,714	,534	,845
ítem 45	4,16	1,007	-1,549	2,508	-,610	,869
ítem 46	2,27	1,218	,621	-,759	,433	,779
ítem 47	3,61	1,313	-,824	-,418	,340	,791
ítem 48	2,47	1,317	,586	-,824	,431	,785

Anexo 9. Carta de solicitud para utilización de instrumento psicométrico

“Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad”

Chiclayo, 05 de Mayo del 2019

CARTA N°001-2019/ACT.MAT./PSI.INV.

Sr.
Dr. Arévalo Luna Edmundo

Apreciado Dr. Edmundo Arévalo Luna

Reciba nuestro saludo cordial y a la vez presentarnos a: Lingán Masabel Clara Guadalupe, con DNI N° 72469159 y Serrano Gavelan Zoraida Marielena, con DNI N° 73974186, ambas estudiantes de la carrera de Psicología; ante la revisión de la adaptación realizada por usted del test de Actitudes Maternas del autor original Robert Roth hemos creído conveniente tomar aquella adaptación como base de nuestra investigación para optar el título de Licenciatura en Psicóloga mediante la investigación denominada: “ **EFFECTOS DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LAS ACTITUDES MATERNAS EN MADRES VICTIMAS DE VIOLENCIA ASISTENTES AL CENTRO DE SALUD DE REQUE LAMBAYEQUE, 2019**” este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro, donde examinaremos estas actitudes y los efectos posteriores con la implantación de un programa.

Agradecemos pueda emitirnos una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para dichos fines.

Sin más por el momento, reiteramos nuestra especial consideración y estima.



Serrano Gavelan Zoraida Marielena
DNI N° 73974186



Lingán Masabel Clara Guadalupe DNI
N° 72469159

Anexo 10. Autorización para el uso de instrumento psicométrico

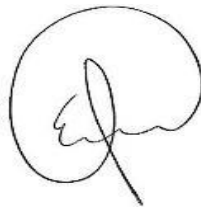
El Dr. Edmundo Arévalo Luna, Psicólogo Colegiado con el C.Ps.P.2010, autor de la Adaptación y Estandarización de la Escala de Actitudes de la Relación Madre-Niño, de Roth, deja expresa autorización a las señoritas alumnas de psicología:

Lingán Masabel, Clara Guadalupe

Serrano Gavelan, Zoraida Marielena

Para que utilicen dicho instrumento en su tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología, por la Universidad César Vallejo- Filial Callao. 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, mayo del 2019



Dr. Edmundo Arévalo Luna
C.Ps. P. 2010

Anexo 11. Validación por juicio de expertos del programa



CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgrt.:

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN “CONTIGO MAMIS”

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de psicología de la Universidad Cesar Vallejo, campus Callao, requiero validar el programa que es parte de la investigación para optar el título profesional de Licenciado en Psicología.

El título del trabajo de investigación es: “Efectos de un programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019”, y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder desarrollar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable, área y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Programa de Intervención “Contigo Mamá”

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que presta a la presente.

Atentamente.

Zoraida Serrano G.

Serrano Gavelan Zoraida Marielena
DNI N° 73974186

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Lingán", written over a horizontal line.

Lingán Masabel Clara Guadalupe
DNI N° 72469159

Observaciones: Ninguno

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

Dr.: Quispe Dávila Juan Carlos

DNI: 16648685

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

Institución	Especialidad	Periodo formativo
Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.	Medicina General.	1985 // 2001
	Defensa y Servicio de Salud.	2008.
	Auditoria.	2003.

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Centro de Salud de Refje.	Médico Jefe C.S.	Chidayo, Refje.	2018 - actualidad	- Médico general del C.S. - Médico Jefe Responsable del C.S.
02	Centro de Salud La Victoria I.	Médico.	La Victoria Chidayo.	2003 - 2018.	Médico general.
03	Puesto de Salud Macupe Nuevo.	Médico.	Lagunas Chidayo.	2002 - 2004.	Médico general.

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión




**MINISTERIO DE SALUD
GENERAL - LAMBAYEQUE
MICROREGION - REQUENA - LAGUNAS**

 Mc. Juan Carlos Quispe Dávila
 CMP: 32372
 MEDICO CIRUJANO

 Firma v sello

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

Ps.: Leardis Noemi Tapia Taboada.

DNI: 47785612

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

Institución	Especialidad	Periodo formativo
Universidad Señor de Sipán	Psicología	2010 - 2015
Universidad de Tarma	Diplomado: Violencia Familiar	3 meses (2019)
Grupo Integrare.	Diplomado: Salud Mental Comunitaria	6 meses (2020 - 2021)

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Unidad Académica de Psicología de la Policía Nacional del Perú - Chiclayo	Docente	Perú	2018 - 2021	- Cursos - Talleres para sobrevivientes
02	Centro de Salud Requena	Psicóloga	Perú	2019	- Jefatura del Depto psicología - Atención Psic. - Asesoría, etc.
03	I.E.P. "Mis Primeros Tránsitos"	Psicóloga	Ciudad Eten	2017	- Escuela de Padres - Asesoría - Talleres - Atención, etc.

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



 Leardis Tapia Taboada
 C.P.P. 30292

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

Ps.: CAYCAY SAENZ JAQUELINE

DNI: 43118766

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

Institución	Especialidad	Periodo formativo
CIFEP - Centro Integral Fortalecimiento empres. y prof. y Colegio Psicológico	Terapia Cognitivo Conductual	2010 - 2018
UNIVERSIDAD NACIONAL de Trujillo ..	Psicología Clínica	AÑO 2011
Instituto Europeo de Integración Sensorial	Arteterapia para el trabajo con niños y adolescentes.	AÑO 2018 .

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)


	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Centro de Salud Mental Comunitaria Rio - Pátapo (MINSA)	Psicóloga	Chiclayo	2018 a la actualidad	Resp. de la Unidad de Adulto y Adulto Mayor. (Psicóloga)
02	Centro de Salud Roque - MINSA	Psicóloga	Chiclayo	2015-2018	Resp. del servicio de Psicología; evaluación, intervención indiv. y grupal. Visitas.
03	Hospital Regional Lambayeque.	Psicóloga	Chiclayo	2013-2015	Resp. área Salud Ocupacional y atención a consulta externa a px. con diferentes diagnósticos.

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Lic. Ps. Jaqueline Caycay Saenz
 PSICOLOGA
 C. Ps. P 13585

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

Ps.: MANUEL CORONEL CORONEL

DNI: 42668330

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

Institución	Especialidad	Periodo formativo
Universidad NAC. Trujillo	Psicología Clínica	2011.
Universidad Cayetano Heredia - Lima.	Facilitador Regional del currículo Especializado Growth - guiando hacia la recuperación de mujeres en adicción.	AÑO 2017.
—	—	—

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Centro de Salud "El Bosque" - La Victoria. MINSA.	Psicólogo	chiclayo	2011 - a la actualidad.	Psic. responsable del servicio. Eval; Dx, Ho. indiv. y grupal. Visitas domiciliarias, entre otros.
02	Univ. San Martín de Porres - USMP. - Facultad Medic. Humana.	Psicólogo Docente	Chiclayo	2013 - 2014	- Docente de la Facultad Med.
03	Centro de Salud "Cayalti" - MINSA	Psicólogo	Lambayeque	2010	Ps. responsable del servicio y del Programa DEVIDA (drogas).

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Manuel Coronel Coronel
 Lic. Manuel Coronel Coronel
 PSICÓLOGO
 C.P.S.P. 14265

Observaciones: Misurero.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

Mgtr./Dr.: Perez Bautista Juan Carlos.

DNI: 92760833.

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

Institución	Especialidad	Periodo formativo
Universidad Señor de Sipán	Lic. Psicología	2002 - 2008.
Universidad Cesar Vallejo.	Maestría en B. Clínica y de la Salud.	2003 - 2014.

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)


	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Instituto Peruano de Psicología y Bienestar ANDRÉS	Director académico	Chiclayo	2015 - actualidad	Psicoterapeuta, evalúa caso y peritaje, Capacitador, coaching y responsable de proyecciones sociales.
02	Universidad Señor de Sipán	Director de Extensión Universitaria	Pimentel	2008 - 2012.	Coordinador general de proyecciones a población vulnerable en violencia, adicciones y mujeres, involucrados en desastres humanos.
03	Clínica Max Salud.	Director de Desarrollo.	Chiclayo	2007 - 2009.	Facilitador y Responsable del programa de acompañamiento en contra de la violencia a la mujer.

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Mg. Juan Carlos Pérez Bautista
 Psicólogo P. N° 13212

Observaciones: Para posteriores aplicación tener en cuenta el contexto actual en que vivimos y ver los medios para que se aplique las sesiones planteadas en el programa.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador

Mgtr. : LUZ ELINA FERNANDEZ CORONEL.

DNI: 46020853

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

Institución	Especialidad	Periodo formativo
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO	LIC. PSICOLOGIA	6 AÑOS
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	MESTRIA EN GESTION PUBLICA	3 AÑOS
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	ESTUDIANTE DE DOCTORADO DE GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD	1 AÑO
LEADS PERU	MASTER EN NEUROCOACHING Y NEUROMANAGEMENT	1 AÑO
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARCOS	ESPECIALIZACION DE INTERCULTURALIDAD Y PUEBLOS INDIGENAS	6 MESES
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARCOS	ESPECIALIZACION EN DOCENCIA UNIVERSIATRIA	1 AÑO
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO	ESPECIALIZACION EN ESPECIALIZACION: ATENCION Y PREVENCION DE VIOLENCIA FAMILIA	1 AÑO
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARCOS	ESPECIALIZACION EN TUTORIA Y CONVIVENCIA ESCOLAR	1 AÑO

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	PROGRAMA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS	COORDINADORA CEM COMISARIA	Mariscal Cáceres	1 año	Coordina con las instituciones públicas o privadas en el ámbito de su competencia a fin de facilitar el logro de los objetivos planteados para el servicio.

	MUJERES E INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR				<p>Gestiona el servicio de manera integral y articulada para la optimización de la capacidad de respuesta del CEM en comisaría.</p> <p>Organiza y coordina las actividades del equipo del CEM en comisaría para el logro de las metas asignadas e informa del cumplimiento de los objetivos y metas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordina las actividades técnico administrativas del CEM en comisaría. <p>Ejecuta acciones que faciliten la articulación intergubernamental y de la sociedad civil para la prevención, atención y protección frente a la violencia hacia las mujeres y a los integrantes del grupo familiar y violencia sexual.</p> <p>Administra y cautela los recursos asignados al servicio. Coordina, consulta e informa a la sede central las acciones ejecutadas y otros a requerimiento. Elabora informes correspondientes a la función de su competencia.</p>
02	UNIDAD EJECUTORA LOCAL 301-UGEL UTCUBAMBA	ESPECIALISTA DE CONVIVENCIA ESCOLAR	Amazonas - Utcubamba.	1 año 8 meses	<p>-Supervisar que las Instituciones educativas realicen una gestión adecuada de la convivencia escolar y atender los casos de violencia escolar de acuerdo a los protocolos de atención del sector.</p> <p>-Asegurar que las denuncias ingresadas a la Ugel por violencia ejercida por personal de las instituciones educativas se atiendan de acuerdo a la normativa del sector.</p> <p>-Fortalecer las capacidades del personal directivo o integrantes del comité de Tutoría y orientación educativa para la gestión de la convivencia escolar, prevención y atención de los casos de violencia escolar.</p> <p>-Promover el desarrollo de acciones de prevención de la violencia en coordinación con la DRE, acogiendo a los y las</p>

					<p>estudiantes involucrados de ser expuestos a situaciones de violencia escolar</p> <p>Brindar asistencia técnica a los responsables de convivencia escolar del comité de tutoría, orientación educativa y convivencia escolar, para el fortalecimiento y/o restitución de la convivencia escolar ante un incidente de violencia escolar.</p> <p>-Articular campañas a nivel de región con la DEMUNA, centro emergencia mujer CEM, defensoría del pueblo, dirección regional de salud (DIRESSA) y otros, para la violencia escolar y atención de casos</p>
03	MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE JAMALCA	RESPONSABLE DE LA SUB GERENCIA DE DESARROLLO HUMANO E INCLUSION SOCIAL		2 años	<p>Encargado de promover y apoyar el mejoramiento de la calidad de vida de la población del Distrito, en especial de la juventud y de la población vulnerable que se encuentra en situación de pobreza y pobreza extrema, con Programas sociales de Inclusión social, ULFSISFOH, DEMUNA, OMAPED, PVL, Educación, Cultura, Deporte, recreación, Bibliotecas y Registro Civil.</p>

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

PROGRAMA NACIONAL AURORA
CEM - COMISARIA JUANJUI



Mg. Luz E. Fernández Coronel
COORDINADORA

Observaciones: El Programa “Contigo Mami” denota Pertinencia, Relevancia y Claridad en su objetivo de cambiar actitudes negativas, buscando consolidar el repertorio de actitudes de aceptación y vínculo positivo de las madres con sus menores hijos, pudiendo lograr en los mismos comportamientos de acogimiento y apego positivo.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Mgtr./Dr.: ANA MARIA PAREDES CARRILLO
DNI: 32905486

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

Institución	Especialidad	Periodo formativo
URP	LICENCIADA EN PSICOLOGA	6 años
URP	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR SISTEMICA	1 año
UAP	MAESTRIA TERAPIA FAMILIAR SISTEMICA	2 años

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	ESCUELA DE INTELIGENCIA DEL EJERCITO DEL PERU	JEFE DE LA SECCION PSICOLOGIA MILITAR	CHORRILLOS	17 AÑOS	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación y selección del personal de inteligencia del Ejército. - Intervención y Seguimiento Psicológico a los alumnos en su etapa de formación en la EIE. - Orientación Psicológica a los alumnos de la EIE y a sus padres en el proceso de adaptación a la vida Castrense - Charlas para reforzar la salud mental a los alumnos de la Escuela de Inteligencia del Ejército. - Atención en Consulta externa al personal que lo solicite o lo requiera

02	IPRESS CENTRO DE SALUD MILITAR DEL CUARTE L GENERA L DEL EJERCIT O	COORDINAD ORA DEL SERVICIO DE PSICOLOGIA	SAN BORJA	13 AÑOS	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación, organización y ejecución de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales del servicio de Psicología. - Atención psicológica en consulta externa al personal militar y familiares. - Sensibilización, Evaluación y capacitación del Clima Organizacional al personal del centro de salud del Cuartel General del Ejército. - Realización de Charlas y talleres para mejorar la salud mental al personal militar del Cuartel General del Ejército y su familia. - Campañas de Prevención en Salud mental al personal militar y familiares. - Actividades preventivas y promocionales para evitar el consumo de drogas.
----	---	---	-----------	---------	--

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



MA ANA MARIA PAREDES CARRILLO
PSICÓLOGA
CPsP 3694
COORD. DEL SERV PSICOLOGÍA IPRESS CSM CGE

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

Mg: DORIS REYES MORALES DNI: 06140400

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

Institución	Especialidad	Periodo formativo
Universidad de San Martín de Porres	Bachiller en Psicología Licenciado en Psicología	1974 - 1979
Universidad Particular de Chiclayo – Escuela de Pos Grado	Maestro Gerencia en Servicios de Salud	2012 -2014

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)


	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad de San Martín de Porres	Psicóloga	Lima	1983 – 1985	Docente Pre Grado
	Universidad de San Martín de Porres	Psicóloga	Filial Norte Chiclayo	2010 – a la fecha	Docente Pre Grado
02	Universidad Particular de Chiclayo.	Psicóloga	Chiclayo	2012 – 2012	Docente Pre Grado
	Universidad Particular de Chiclayo	Psicóloga	Chiclayo	2002 - 2014	Asesor de Sede de Internado
03	Instituto Nacional Penitenciario	Psicóloga	Chiclayo	1996 - a la fecha	Psicóloga. Intervención Psicológica a mujeres y estimulación temprana a sus menores hijos.

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Doris Reyes Morales
PSICOLOGA
C.Ps.P. N° 1240

Observaciones: La propuesta de Programa me parece sumamente interesante. El abordar un tema tan sensible e importante como es el dotarle de herramientas a las madres en el cuidado de sus hijos y en especial en aquellas que han sido víctimas de violencia. Acompañarlas desde el aspecto psicológico para superar el trauma y empoderarse en su nuevo rol impactará positivamente en sus bebés y en la relación de ambos.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador

Mgtr./Dr.: Mg. Giulliana Carolina Cañola Ramirez

DNI: 44413389

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

Institución	Especialidad	Periodo formativo
Universidad de Chiclayo	Psicología	2006-2010
Instituto Europeo de Coaching	Experto en Coaching	2012-2013
Newfield Network	Coach Ontológico Certificado	2018

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Círculo de Mujeres: "Ser de Amor"	Directora y facilitadora de talleres	Chiclayo	2014 - actual	Crear y facilitar talleres orientados al empoderamiento femenino. Monitorear el chat (whatsapp) de mujeres "Ser de Amor". Encargada de liderar las actividades de proyección social.
02	Concesiones de Irrigación	Psicóloga y Responsable del Programa "Personas & Organización"	Olmos y Jaén	2016-2019	Elaboración y ejecución de talleres de salud mental y bienestar emocional para todos los integrantes a través de zoom. Acompañamiento emocional al Personal de

					Salud de la Organización, así como desarrollo de talleres psicológicos. Acompañamiento emocional a los integrantes del Programa “Vida Saludable”, cuyo objetivo principal es incorporar hábitos saludables de alimentación con la finalidad de tener y conservar un peso ideal. Coordinación y supervisión de ejecución de Talleres del Programa de la No Violencia a la Mujer a cargo del MIMP. Encargada de evaluar a nivel psicológico a nuevo personal y emitir su respectivo informe psicolaboral.
03	ESCO Corporation	Psicóloga y coach externo	Lima	Abril 2020 - actual	Acompañamiento Emocional a los colaboradores de la Organización con diagnóstico positivo a COVID -19. Acompañamiento Emocional a colaboradores durante Cuarentena (previo a ingresar a desarrollar sus labores). Acompañamiento Emocional a familiares de colaboradores con diagnóstico positivo a COVID - 19. Diseño y ejecución de Talleres de Habilidades a través de Zoom

4 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

5 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

6 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Mg. Giulliana Carolina Cañola Ramirez
PSICÓLOGA
CPsP. 24740

**Anexo 12. Solicitud de autorización para realizar el trabajo de Investigación
“Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad”**

Chiclayo, 06 de mayo del 2019

CARTA N°002-2019/ACT.MAT./PSI.INV.

Dr. Juan Carlos Quispe Dávila
Medico jefe del Centro de Salud de Reque
Apreciado Dr.

Reciba nuestro saludo cordial de: Serrano Gavelan Zoraida Marielena, con DNI N° 73974186 y Lingán Masabel Clara Guadalupe, con DNI N° 72469159, residentes en la ciudad de Chiclayo, ante Ud. Con respeto nos presentamos y exponemos:

Que en búsqueda de la licenciatura en Psicología por la Universidad César Vallejo Filiar Callao, solicitamos a Ud. Autorización para realizar el trabajo de Investigación en el centro de Salud de Reque, con el título “ **EFFECTOS DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LAS ACTITUDES MATERNAS EN MADRES VICTIMAS DE VIOLENCIA ASISTENTES AL CENTRO DE SALUD DE REQUE LAMBAYEQUE, 2019**” el cual se aplicará el instrumento de Actitudes Maternas de Robert Roth, adaptado en el Perú por Edmundo Arévalo Luna, posteriormente se aplicará un programa de 12 sesiones a madres seleccionadas en el periodo de 3 meses; culminado la investigación con una evaluación con el cuestionario inicial; todo ello con el propósito de obtener el Título profesional.

Por lo expuesto, pedimos a usted atender y acceder para desarrollar nuestra investigación



Serrano Gavelan Zoraida Marielena
DNI N° 73974186



Lingán Masabel Clara Guadalupe
DNI N° 72469159



Anexo 13. Autorización de aplicación de investigación

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CHICLAYO
CENTRO DE SALUD DE RE QUE



PERÚ

Ministerio
de Salud

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”

Reque, 10 de mayo de 2019

Señoritas:

Serrano Gavelan Zoraida Marielena,
Lingán Masabel Clara Guadalupe
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZA APLICACIÓN DE INVESTIGACION EN MADRES USUARIAS
DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE

Es grato dirigirme a Uds. para expresar mi saludo cordial y al mismo tiempo manifestarle que en atención a la solicitud emitida, se autoriza aplicar su trabajo de investigación tendiente a obtener la Licenciatura en Psicología, bajo la tesis denominada: “EFECTOS DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LAS ACTITUDES MATERNAS EN MADRES VICTIMAS DE VIOLENCIA ASISTENTES AL CENTRO DE SALUD DE REQUE LAMBAYEQUE, 2019” en el periodo de junio a agosto del año 2019, con la población madres del Programa de CRED: Control de Crecimiento y desarrollo del niño y la niña, del servicio de Enfermería.

Sin otro particular me despido de ustedes.

Atentamente.



MINISTERIO DE SALUD
GERESA - LAMBAYEQUE
MICRORED: REQUE - LAGUNAS

.....
Mc. Juan Carlos Quispe Dávila
C.M.P. 28272
MEDICO CIRUJANO

“PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS”
DIRECCIÓN: MARISCAL CASTILLA #605 - REQUE

Anexo 14. Constancia de haber realizado investigación.



GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CHICLAYO
CENTRO DE SALUD DE RE QUE



PERÚ
Ministerio
de Salud

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”

CONSTANCIA

Medico jefe del Centro de Salud de Reque, M.C. Juan Carlos Quispe Dávila, CMP 38272 y DNI 16648685, hace constar que:

Las Srtas. Serrano Gavelan Zoraida Marielena, con DNI N° 73974186 y Lingán Masabel Clara Guadalupe, con DNI N° 72469159, han desarrollado el trabajo de investigación titulada: **“EFECTOS DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LAS ACTITUDES MATERNAS EN MADRES VICTIMAS DE VIOLENCIA ASISTENTES AL CENTRO DE SALUD DE REQUE LAMBAYEQUE, 2019”**. Dicho trabajo se ha realizado con la población madres del Programa de CRED: Control de Crecimiento y desarrollo del niño y la niña, del servicio de Enfermería, en el periodo de junio a agosto del presente año.

Las investigadoras realizaron su ejecución de tesis a completa satisfacción, mostrando responsabilidad y buena formación académica.

Se expide la presente constancia para los fines que estimen conveniente.



Reque, 06 de septiembre de 2019

MINISTERIO DE SALUD
GERENIA - LAMBAYEQUE
MICROPERU, REQUE - LAGUNAS

Mc. Juan Carlos Quispe Dávila
CMP. 38272
MEDICO CIRUJANO

“PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS”
DIRECCIÓN: MARISCAL CASTILLA #605 - REQUE

Anexo 15. Asentimiento informado

I. INFORMACIÓN

El presente formulario de ASENTIMIENTO INFORMADO, está dirigido al responsable del establecimiento donde se realizará la investigación **Efectos de un programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019**. Que se realizará como parte de la formación profesional de los estudiantes de la Universidad César Vallejo.

La investigación es conducida por la Bachilleres Zoraida Marielena Serrano Gavelán; Lingán Masabel Clara Guadalupe. Tiene el propósito de complementar la formación profesional de psicología.

Autonomía. Cada participante es una persona autónoma. Por lo tanto, aquellas decidirán participar o no en la presente investigación. Si una potencial madre acepta participar en la presente investigación, se realizará una entrevista inicial donde se solicitará acceder a un tamizaje y llenado de una escala, la cual durará aproximadamente 30 minutos, posteriormente se le solicitará la asistencia a un número de sesiones grupales, en las que se abordaran técnicas para potenciar actitudes maternas positivas; finalmente se realizará un post test con la escala inicial antes resuelta.

Voluntariedad. La participación es una decisión preconcebida, cada una será voluntaria y participará libremente; de tal manera cada una decidirá participar hasta que concluya la misma, o retirarse cuando lo quiera, sin ningún daño o perjuicio para su bienestar.

Cabe señalar que los fines de la investigación son estrictamente académicos. La información que cada participante proporcione, solo será empleada para el cumplimiento de los objetivos de la investigación; dichos objetivos, tienen el propósito de contribuir a nuestra formación profesional, en el ámbito de la formación práctica, que es la que complementa a la formación teórica.

Justicia. Cada abordaje de la presente investigación, no significará ningún riesgo para las participantes, ni ocasionará daño alguno. Asimismo, no está comprobado que proporcionará beneficios directos. Solo, el fin que, han participado y contribuido voluntariamente, a nuestra formación profesional.

Gratuidad. La participación en la investigación no comprende ningún pago o costo inicial y/o posterior. Así mismo no se pedirá algún material adicional que pueda generar un gasto, por el contrario, todos será costado por las investigadoras.

II. COMPRENSIÓN

Es necesario especificar si ha entendido la explicación hasta el momento. Caso contrario se volverá a explicar; de igual manera a cada una de las participantes del estudio. En cualquier momento de la investigación, usted y/o las participantes pueden

realizar las preguntas que desea, por ello, le proporcionaremos unos números telefónicos, al cual llamaran para dicho fin. Los números de teléfono, son los siguientes: 947464365-977623772

III. VOLUNTARIEDAD

La participación en la investigación es voluntaria. Por lo mismo, cada participante puede retirarse cuando lo decida.

Confidencialidad. No utilizaremos el nombre de las participantes en la investigación a menos que ellas lo respalden. Por el contrario, cada una de ellas decidirá qué seudónimo emplearán. Si se desea, se podrá elegir un seudónimo por sorteo y elegir uno al azar. Solo las participantes, investigadoras responsables del estudio, conoceremos sus seudónimos.

SEGUNDA PARTE:

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, (nombre)..... Juan Carlos Quispe Dávila....., (cargo en el establecimiento) Medico Jefe del C.S......
CMP. 38272..... e identificado con D.N.I. 16648685..... acepto y autorizo el estudio para aquellas participantes voluntarias de la investigación titulada **“Efectos de un programa de intervención para mejorar las actitudes maternas en madres víctimas de violencia asistentes al Centro de Salud de Reque, Lambayeque 2019”**.

Se ha informado claramente por las responsables de la investigación, y a qué institución pertenece; asimismo, me han explicado sobre el propósito de la investigación, el procedimiento: en una entrevista se responderá un tamizaje y una escala, habrá una participación de talleres, y se concluirá con el llenado de la escala inicial.

También sé, que la información que se proporcionará es totalmente confidencial, y sólo será utilizada para los fines de la investigación; del mismo modo me han informado de los riesgos y beneficios, de tal manera queda claro que toda participación es voluntaria.

Las investigadoras, han manifestado que en cualquier momento las participantes pueden retirarse de la investigación, incluso durante la entrevista. Me han proporcionado un número de teléfono, al cual llamaré y las participantes ante cualquier duda.

Asimismo, queda el compromiso; me darán una copia del presente documento y como prueba que entendí lo que me han leído y explicado, firmo el presente documento.

Reque, 20 Mayo 2019.....



MINISTERIO DE SALUD
GERENCIA - LAMBAYEQUE
MICRORREGIONES: REQUE - LAGUNAS

Mc. Juan Carlos Quispe Dávila
CMP: 38272
MEDICO CIRUJANO