

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



**Actitudes maternas y problemas de conducta en estudiantes con
Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en
dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana**

TESIS:
**PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO
EN PSICOLOGÍA**

AUTOR:
ROJAS SIMS, ANA MARIA

ASESOR
Mg. Benites Morales, Luis

LIMA – PERÚ
2022

Turnitin Informe de Originalidad

Procesado el: 28-feb.-2024 4:38 p. m. -05

Identificador: 2307290430

Número de palabras: 19948

Entregado: 1

Actitudes maternas y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana Por Ana Maria Rojas Sims

Índice de similitud

13%

Similitud según fuente

Internet Sources: 13%
Publicaciones: N/A
Trabajos del estudiante: 7%

3% match (Internet desde 18-jul.-2021)

<http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/4956/PPDV00007Y13.pdf>

1% match (Internet desde 18-ene.-2024)

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130994/Borda_LJZ-SD.pdf?isAllowed=y&sequence=1

1% match (Internet desde 26-mar.-2022)

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60038/P%C3%A9rez_RJJ-SD.pdf?sequence=1

1% match (Internet desde 07-sept.-2022)

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61180/Lazaro_SM-Vargas_CMY-SD.pdf?isAllowed=y&sequence=1

1% match ()

[Mezarina Rodriguez, Tania. "Actitudes maternas hacia la primera infancia en madres del Centro de Salud Carmen Alto - Comas", 'Baishideng Publishing Group Inc.', 2020](#)

1% match ()

[Mena Valdivia, Karol Brenda. "Ansiedad y actitudes maternas en madres de niños con necesidades especiales de un Hospital- Callao", 'Baishideng Publishing Group Inc.', 2019](#)

1% match ()

[Aguilar Altamirano, Ruth Elena. "Actitud materna y autoestima en los estudiantes del quinto, sexto y séptimo año de Educación Básica de la Escuela Oswaldo Guayasamin, Ecuador 2019", 'Baishideng Publishing Group Inc.', 2020](#)

1% match ()

[Villanueva Rondán, Nerybeth Herlinda. "Ansiedad rasgo - estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio de Comas, 2022", 'Baishideng Publishing Group Inc.', 2023](#)

1% match (trabajos de los estudiantes desde 22-may.-2015)

[Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2015-05-22](#)

1% match (Internet desde 30-nov.-2023)

<https://www.grafati.com/es/literature-selections/madres-psicologia/dissertation/>

1% match (Internet desde 24-sept.-2022)

<https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/886/1/PAREDES%20DONAYRE%20ARACELI%20VANESSA.p>

1% match (Internet desde 28-ene.-2022)

<http://renatiqa.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1110567?locale=es>

1% match (Internet desde 13-nov.-2020)

https://archive.org/stream/PsicologiaYEducacionPresenteYFuturo/Psicolog%C3%ADa%20y%20Educaci%C3%B3n%20Presente%20y%20Futuro_djvu.txt

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL
Actitudes maternas y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA TESIS BACHILLER: ROJAS SIMS, ANA MARIA ASESOR Mg. Benites Morales, Luis LIMA – PERÚ 2022 Dedicatoria A mis queridos y ejemplares padres, que con su constancia, esfuerzo y abnegación me dieron ejemplo de vida. ii Agradecimiento A los estudiantes y maestras de las Instituciones Educativas de Pueblo Libre y de Cercado de Lima. iii ÍNDICE DE CONTENIDOS Dedicatoria Agradecimiento índice de contenidos índice de tablas Índice de figuras Índice de anexos Resumen Abstract Introducción CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1.1. Descripción de la realidad problemática 1.2. Identificación y formulación del problema 1.2.1. Problemas de investigación 1.3. Objetivos de la investigación 1.4. Justificación y viabilidad de la investigación 1.5. Delimitación de la investigación 1.6. Limitaciones de

Dedicatoria

A mis queridos y ejemplares padres,
que con su constancia, esfuerzo y abnegación me dieron ejemplo de vida.

Agradecimiento

A los estudiantes y maestras de las Instituciones Educativas de Pueblo Libre y de Cercado de Lima.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
índice de contenidos	iv
índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Índice de anexos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Identificación y formulación del problema	14
1.2.1. Problemas de investigación	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.4. Justificación y viabilidad de la investigación	15
1.5. Delimitación de la investigación	16
1.6. Limitaciones de la investigación	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la Investigación	18
2.1.1. Nacionales	18
2.1.2. Internacionales	19
2.2. Bases teóricas	23
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	35
3.1. Formulación de hipótesis	35
3.1.1. Hipótesis de investigación	35
3.2. Operacionalización de variables e indicadores	35
3.3. Definición de términos básicos	36
3.4. Tipo y nivel de investigación	37
3.5. Diseño de la investigación	38
3.6. Población y muestra de la investigación	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.8. Técnicas para el procesamiento de datos	40
3.9. Aspectos éticos	41
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	42
4.1 Presentación de resultados	42
4.2 Contrastación de hipótesis	44
4.3 Discusión de resultados	48
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
5.1 Conclusiones	53
5.2 Recomendaciones	53
REFERENCIAS	55
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Relación asociativa entre la aceptación materna y problemas de conducta (PC) de los participantes con TEA y TDAH</i>	42
Tabla 2	<i>Relación asociativa entre la sobreprotección materna y problemas de conducta (PC) de los infantes con TEA y TDAH</i>	43
Tabla 3	<i>Relación asociativa entre la sobreindulgencia materna y problemas de conducta (PC) de los infantes con TEA y TDAH.</i>	43
Tabla 4	<i>Relación asociativa entre el rechazo materno y problemas de conducta (PC) de los infantes con TEA y TDAH.</i>	44
Tabla 5	<i>Prueba para verificar la normalidad de los datos de las inconstantes de investigación</i>	44
Tabla 6	<i>Correlación entre la actitud de aceptación materna y los PC.</i>	45
Tabla 7	<i>Correlación entre la actitud de sobreprotección materna y los PC</i>	46
Tabla 8	<i>Correlación entre la actitud de sobreindulgencia materna y los PC.</i>	47
Tabla 9	<i>Correlación entre la actitud de rechazo materno y los PC</i>	47

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	<i>Esquema del diseño de investigación correlacional simple</i>	38
----------	---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de consistencia	62
Anexo N° 02: Matriz de operacionalización de las variables	64
Anexo N° 03: Instrumentos de recolección de datos	65
Anexo N° 04: validez de los Instrumentos	67
Anexo N° 05: Confiabilidad del instrumento	71
Anexo N° 06: Carta de aceptación para la aplicación de los instrumentos	72
Anexo N° 07: Consentimiento informado	
Anexo N° 08: Declaración de autenticidad del autor	74

RESUMEN

Objetivo: Esta investigación tuvo como objetivo identificar qué relación existe entre las dimensiones de la actitud materna (aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo) y los problemas de conducta en estudiantes con TEA y TDAH. **Metodología:** La investigación fue básica, de nivel correlacional; con diseño no experimental, transeccional, correlacional simple; con una muestra de 45 estudiantes con aprendizajes diferentes (26 con TEA y 16 con TDAH). La evaluación se realizó a 45 madres con el “Cuestionario de evaluación de la relación madre-niño ERM” de Roth y el “Cuestionario de conductas de autismo y trastornos con déficit de atención e hiperactividad”. **Resultados:** Los resultados mostraron evidencias que existía una relación altamente significativa y negativa (-0,760**) con $p < 0.01$ entre las variables aceptación y los problemas de conducta en estudiantes con TEA y TDAH; relación directa (0,370*, $p > 0.05$) entre sobreprotección y estudiantes con TEA y TDAH; relación directa (0,608**; $p < 0.01$) entre sobreindulgencia y estudiantes con TEA y TDAH y relación directa (,598**; $p < 0.01$) entre rechazo de la madre y estudiantes con TEA y TDAH. **Conclusión:** Se evidenció que la aceptación de la madre disminuía los problemas de conducta; mientras que la sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo incrementaba los problemas de conducta.

Palabras clave: Actitud materna, autismo, problemas de conducta, TDAH.

ABSTRACT

Objective: The aim of this research was to verify the relationship between the dimensions of maternal attitude (acceptance, overprotection, overindulgence and rejection) and behavioural problems in students with ASD and ADHD. **Methodology:** The research was basic, correlational; with a non-experimental, cross-sectional, simple correlational design; with a sample of 45 students with different learning styles (26 with ASD and 16 with ADHD). The assessment was carried out on 45 mothers with Roth's "Mother-Child Relationship Evaluation Questionnaire ERM" and with the "Autism and Attention Deficit Hyperactivity Disorder Behaviour Questionnaire". **Results:** The results showed evidence of a highly significant and negative relationship (-0.760**) with $p < 0.01$ between the variables acceptance of behavioural problems in students with ASD and ADHD; direct relationship (0.370*, $p > 0.05$) between overprotection and overprotection and ADHD. 05) between overprotection and students with ASD and ADHD; direct relationship (0,608**; $p < 0.01$) between overindulgence and students with ASD and ADHD and direct relationship (,598**; $p < 0.01$) between mother's rejection and students with ASD and ADHD. **Conclusion:** It was found that maternal acceptance decreased behavioural problems, while overprotection, overindulgence and rejection increased behavioural problems.

Keywords: Maternal attitude, autism, behaviour problems, ADHD

INTRODUCCIÓN

Los ámbitos sociales en los cuales está inmerso el niño son los que de alguna manera van a pautar su accionar interpersonal familiar, con sus pares y con otras personas; ya sea de manera directa o a través de diversos medios comunicativos que la realidad actual le proporciona (Zarra-Nezhad et al. 2022; Monreal and Guitart 2012); sin embargo, es la madre el primer nexo con el que el niño establece una serie de lazos de vinculación cognitivo-afectivo-sociales los que van a modelar la forma de responder del infante en sus relaciones cercanas, ya sea con los hermanos, amigos u otros familiares (Pizarro, Santana, and Vial 2013); aquí juegan un rol fundamental las características comportamentales y personales de la madre; cómo actúa frente al niño; si es proclive a aceptar al niño con sus capacidades para estimularlo a ser autónomo o por el contrario asume un rol sobreprotector o demasiado indulgente y en el extremo tiende consciente o inconscientemente a rechazar al infante; como formas de controlar a sus hijos; esta situación evidenciará mayor efecto en la relación madre-infante con TEA o TDAH (Chan and Leung 2020; Sánchez-Raya et al. 2015). Sin embargo, cabe destacar que las formas de crianza son percibidas como multicausales y complicadas (García-Méndez, Rivera, and Reyes-Lagunes 2014).

La investigación que se asume implica establecer una asociación entre la manera como asumen las madres en la crianza de sus hijos con TEA o TDAH y la conducta que se ve reflejada en estos últimos como consecuencia de los modelos que utilizan las madres para enfrentar el reto de educarlos. Con este fin el informe se ha dividido en cinco acápite:

El primer acápite está dedicado a realizar un análisis de la problemática desde una visión global, regional, así como local; ello permitirá sustentar la razón por la que se inclinó a indagar en torno a esta temática; esto condujo a generar cuatro interrogantes de investigación dado que el instrumento que indaga las actitudes maternas presenta dimensiones independientes; mientras que la segunda variable es unidimensional; así mismo, se hace hincapié en los objetivos que orientan el trabajo. Por otra parte, se incluye qué tan importante es el trabajo; así como, su delimitación y limitaciones a la que está sujeta.

El acápite 2, está ligado al estado del arte que servirá de sustento de contrastación con los resultados hallados en esta investigación; así mismo, se incluyen los fundamentos teóricos que avalan la investigación en concordancia con cada una de las variables de estudio.

Por otra parte, en el acápite 3, se da una visión de los fundamentos metodológicos que permitirán orientar cómo se llevará a cabo la investigación; en ella se incluye las hipótesis que serán demostradas, los fundamentos que permitirán la medición de las variables de trabajo; cuál es el tipo de investigación y sus correspondientes diseños que darán la pauta de qué estadísticos se utilizarán. Además, se incluye la población accesible; con qué instrumentos serán evaluados; cómo será procesada la información que se recabe y finalmente, dará especial énfasis a la normativa ética a la que está sujeta toda investigación científica.

Asimismo, el acápite 4, mostrará los resultados tanto descriptivos como inferenciales, que serán descritos y analizados en función de los objetivos y las hipótesis de trabajo. Asimismo, se discutirán los resultados contrastándolos con la literatura antecedente y la teoría.

Finalmente, en el acápite 5, se plantean las conclusiones en concordancia con los objetivos; mientras que las recomendaciones se plasman en qué deben hacer las instituciones involucradas para dar solución a los problemas hallados a partir de los resultados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Una visión general de las actitudes maternas, las que implícita y explícitamente están ligadas a los estilos de crianza, da indicios evidentes que están relacionados con problemas de salud mental; así una investigación realizada en Estados Unidos de América, con una muestra de 6483, con adolescentes en el rango 13-18 años mostró que un alto nivel de cuidado que dispensa la madre a sus hijos se asoció con menores posibilidades de los hijos de presentar trastornos depresivos, de bulimia-anorexia, depresión, o conductuales; por otro lado, el alto nivel de control se relacionó con menores probabilidades de TDAH (Eun et al. 2018).

Las actitudes que asumen las madres en la crianza de sus descendientes está pautado por las brechas generacionales que existen entre padres-hijos; esta realidad está moldeada por las variables aceptación-control; es decir, si bien es cierto se produce una relación asertiva entre la progenitora y su hijo, sin embargo dentro de esta emerge la forma cómo controlar la conducta adversa de su hijo y cómo reacciona el hijo frente a esta forma actitudinal materna: por otro lado, está la actitud dual aceptación-rechazo que puede predecir el nivel de gravedad del TEA, TDAH, los trastornos de conducta o los estados depresivos (Ghorbani et al. 2022).

El contexto en el que se desenvuelve el niño TEA o con TDAH suele estar relacionado con la actitud de represión de los padres que no comprenden o no están informados de las características comportamentales de estos infantes por lo que en unos casos para reprimir las conductas inadecuadas recurren al castigo y a la violencia, que va a constituir el modelo de accionar de los infantes en diversos contextos (Zarra-Nezhad et al. 2022); por otra parte, los padres pueden asumir un rol de discriminación, que puede conllevar a que los niños TEA puedan internalizar y externalizar los síntomas de depresión y al mismo tiempo afectar el bienestar de las relaciones filio-paternal e Inter paternas (Chan, Leung, and Fung 2022).

Estudios relacionados a Trastornos del espectro autista (ASC) informan que la conducta de los infantes con esta discapacidad está de alguna manera relacionada con la personalidad de los progenitores; sin embargo, existen evidencias que los niveles de estrés y ansiedad de estos padres es substancialmente más alto que

aquellos que tienen otras discapacidades; ello, impacta en el comportamiento actual del niño y tiene efectos duraderos en el futuro; de igual modo, la conducta del infante suele afectar e incrementar el estrés en los padres (Osborne et al. 2008).

La observación realizada en los centros educativos en los cuales se realizó la indagación, evidenció dos perfiles de comportamiento; uno centrado en los infantes y otro en las madres de familia, que son las que han tomado el reto del cuidado permanente del niño.

En referencia a los infantes asumen diversas formas de comportamiento y conducta inadecuados cuando están con sus madres y cuando se relacionan dentro del aula; éstas están ligadas con formas autodestructivas (golpearse contra la pared, golpearse a sí mismos con los puños) y con agresión a otros compañeros (pegar, jalonear, escupir, romper los juguetes); así mismo suelen ser manipuladores y hacer rabietas; frente a esta actitud la mayoría de la madres que aceptan la condición de sus hijos, suelen no aceptar esas conductas por lo que se muestran firmes para controlarlos. Por otra parte, otro grupo de madres muestran una conducta indulgente con los niños, suelen asumir un rol de indiferente ante la agresión de sus hijos a sus pares; generando la reacción de defensa o de huida de la víctima y al mismo tiempo el reclamo airado de los padres de la víctima. Además, existe un grupo de madres que tratan de sobreproteger a sus hijos: ellas pretenden justificar las reacciones de conducta inadecuada de sus hijos indicando que “que no saben lo que hacen”; en consecuencia, no hacen nada por modificar o poner límites a la conducta inadecuada de sus descendientes. Finalmente, se observa un grupo de madres, que golpean a sus hijos cuando realizan alguna conducta incorrecta, acompañado de insultos y palabras soeces; frente a esto, los niños reaccionan con patetas, conductas autodestructivas o de aislamiento mientras lloran.

1.2. Identificación y formulación del problema

En la medida que el contexto en el que se realizó la observación mostró evidencias que los participantes con TEA y TDAH presentaban problemas de conducta; hubo la necesidad de constatar en qué medida esas actitudes estaban asociadas con las actitudes que asumían las madres.

1.2.1. Problemas de investigación

En la medida que el instrumento que evalúa la actitud materna presenta cuatro dimensiones independientes, se plantean únicamente problemas de investigación, los que a continuación se consignan:

- ¿Qué relación existe entre la actitud materna de aceptación y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana?
- ¿Qué relación existe entre la actitud materna de sobreprotección y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana?
- ¿Qué relación existe entre la actitud materna de sobreindulgencia y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana?
- ¿Qué relación existe entre la actitud materna de rechazo y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana?

1.2 Objetivos de investigación

En concordancia con los problemas asumidos, se plantean los objetivos que se tendrán en cuenta al proponer las conclusiones:

- Identificar qué relación existe entre la actitud materna de aceptación y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana
- Identificar qué relación existe entre la actitud materna de sobreprotección y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana

- Identificar qué relación existe entre la actitud materna de sobreindulgencia y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.
- Identificar qué relación existe entre la actitud materna de rechazo y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.

1.3 Justificación y viabilidad de la investigación

Esta investigación es conveniente realizarla en tanto dará luces relacionadas con la actitud que asumen las madres con sus hijos con TEA y TDAH; además, como afrontan las madres los problemas de conducta propios de la discapacidad y generados por el estrés y ansiedad que les provoca el hecho de ser madres que de alguna manera no han podido superar el duelo o tristeza.

Este trabajo, se justifica teóricamente, ya que brindará información que dé la posibilidad de contribuir a profundizar el conocimiento de cómo es el comportamiento maternal frente a las conductas problemáticas de sus descendientes con TEA y TDAH; sin embargo, por su naturaleza poblacional no será posible generalizar sus resultados; empero, la temática abordada permitirá acceder a información valiosa de cuál de las formas de actuar de las madres es la mejor para solucionar los problemas de sus hijos y cuál la más perniciosa; para que a partir de esa información realizar nuevas investigaciones o realizar programas que le den a las madres las herramientas de afrontamiento eficaz para tener calidad de vida familiar.

Desde el punto de vista pragmático esta investigación se justifica, ya que, pretende saber cómo es la dinámica entre investigado participante, para en el futuro asumir las medidas correctivas para acceder al conocimiento más profundo de la temática de estudio; así mismo, da la orientación de los paradigmas que sustentan el comportamiento materno y cómo son las conductas de los hijos en función a los modelos que le brindan las madres, las consecuencias del apego y cómo se hizo el afrontamiento al duelo o tristeza.

Finalmente, desde una visión metodológica, esta investigación es justificable; ya que la utilización de los instrumentos de ERM de Roth (Roth 1997) y el

CCATDAH se verán robustecidos tanto en validez como en confiabilidad. Asimismo, los datos proporcionados servirán para arribar a conceptos nuevos de las variables; que darán pie a relacionarlas con otras variables sociales inmersas en la problemática relacional madres-hijos con aprendizajes diferentes.

Asimismo, esta investigación es viable en la medida que se contó con una población meta accesible y con los permisos correspondientes de las autoridades de la población de estudio. Además, se contó con el aval de los padres para la investigación, por lo que firmaron el consentimiento y asentimiento informado. Por otra parte, se contó con los instrumentos y los recursos económicos necesarios.

1.4 Delimitación de la investigación

Desde el punto de vista teórico, la indagación se delimita al estudio de la relación de la variable actitud de las madres y los problemas de conductas que presentan descendientes con TEA y TDAH.

Desde el punto de vista social, está delimitado a la manera como responden las madres de los infantes con TEA y TDAH frente al entorno social y cómo esto repercute en la manera de afrontarlo.

Esta investigación es abordada teniendo como delimitación espacial, la participación de madres con descendientes con TEA y TDAH de dos colegios ubicados en Lima; uno en Lima Cercado y otro en Pueblo Libre.

Desde la perspectiva temporal, el trabajo investigativo se ejecutó desde el 2022, en el que se elaboró el proyecto para su aprobación por el comité de investigación después de plantearse el problema; posteriormente se realizó la búsqueda de los instrumentos adecuados válidos y confiable; ellos fueron aplicados a las madres previo consentimiento informado entre abril y mayo del 2022, a continuación se recopiló la literatura para sustentar la realidad problemática, el estado del arte y el marco teórico en los meses de junio y julio; mientras que la data en Excel se elaboró en el mes de agosto; la información fue procesada en setiembre; mientras que el análisis de los resultados; la discusión y conclusiones fueron ejecutados entre abril y junio del 2023; quedando el informe listo para la sustentación.

1.5 Limitaciones de la investigación

La situación de pandemia fue el mayor factor limitante en la medida que el proyecto deviene del contexto del SARS Cov-2, que impidió realizar la investigación en esta etapa, por lo que se tuvo que diferir a un momento más propicio como el 2022 en el que los efectos pandémicos amenguaron y permitió la evaluación cara a cara con las colaboradoras del evento.

El factor tiempo será la mayor limitación de la Investigación, para aplicar los instrumentos a las madres de los alumnos inclusivos de las Instituciones Educativas debido a su escasa disponibilidad de tiempo para asistir a la institución.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Nacionales

La investigación en la literatura de alto impacto en el Perú, en torno a los tipos de actitudes maternas contrastados con los descendientes con TDAH y TEA es muy escasa y se limitan a tesis fundamentalmente de pregrado; por ello, solo incluiremos algunas que se consideran más relevantes.

Lindo & Soto (2022) ejecutaron una indagación con el fin de verificar cómo estaban asociadas las actitudes maternas-filiales. La investigación descriptiva contó con la participación de 100 madres de infantes de 1° de primaria a quienes se les evaluó con la ERM de Roth. La información proporcionada por este estudio revela que los diversos tipos de actitud de la madre en relación a como crían a sus hijos en términos porcentuales no es divergente; aun cuando hay una prevalencia de las que asumen una actitud de aceptación (30,6%); mientras que 27,3% tienen un perfil sobreprotector; por otra parte, 20,3% revelan sobreindulgencia; finalmente, se observó que 21,9% tendían a rechazar a su descendiente.

Carpio (2018), con el ánimo de desvelar el comportamiento que asumen las madres de infantes con TEA, realizó una investigación descriptiva para la que contó con 30 progenitoras de 18 niños y 12 niñas; ellas fueron evaluadas con la ERM de Roth. Los resultados evidenciaron que el perfil de las madres era de rechazo media (70%), mientras que la sobreindulgencia correspondía al grupo de madres restantes (30%).

Nieto & Zevallos (2022) ejecutaron una investigación con la finalidad de encontrar evidencias de cómo era la actitud maternal con su descendencia con TEA. La investigación cualitativa-fenomenológica contó con 12 colaboradoras, en el rango de edad 29-43 años; ellas fueron entrevistadas con una guía semiestructurada. Los resultados mostraron que ellas pasaron por diversos momentos que implica el luto ante la pérdida de las esperanzas frustradas que se generaron al enterarse que estaban embarazadas; pero, al enterarse de la realidad tuvieron un gran dolor que inicialmente les costó admitir; hasta que tomaron consciencia que tenían

un hijo con aprendizajes diferentes; a partir de ello, comenzaron a tomar medidas de afrontamiento que en muchas ocasiones tuvo que ver con dejar sus labores económicas para dedicarse plenamente a brindarle calidad de vida que tenía como meta la autonomía dentro de los límites que presentan sus hijos. Para ello, aprendieron a conectar a través de la TIC, con madres que pasaban por la misma situación; de esta manera aprendieron diversas estrategias y comprender mejor a sus hijos.

Paredes (2018). Actitudes Maternas en Mujeres con hijos que presentan Trastorno del Espectro Autista en el Centro de Intervención Mundo Azul Aba. La presente investigación tuvo como objetivo determinar las actitudes maternas que presentan mujeres con hijos que tienen trastorno del espectro autista en el centro de intervención Mundo Azul ABA en el distrito de Surco – Lima. El tipo de investigación es descriptiva y la población estuvo conformada por 47 madres. El instrumento aplicado fue la escala de actitudes maternas de Roberth Roth la cual fue estandarizada por Edmundo Arévalo en Trujillo en el año 2003. Los resultados demuestran que la mayoría de las madres 80,9% presentan una regular aceptación y el 19.1 % presentan una buena aceptación, así como también el 83 % presenta rechazo de manera regular y el 12.8% de manera mala y solo el 4,3% de manera buena. Por otro lado, en relación a la dimensión sobreprotección el 51.1% presenta un nivel regular y el 48.9% un nivel bueno. Finalmente, el 57.4% presenta un nivel malo en relación a la sobreindulgencia y el 42.6% un nivel regular.

Pérez (2020) Relación entre actitud y conocimiento sobre autismo en padres de niños y adolescentes con autismo. La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre la actitud y el conocimiento sobre autismo en padres de niños y adolescentes en la Institución Educativa Santo Toribio – Trujillo. El tipo de este estudio es no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo correlacional, basado en un tipo de estudio cuantitativo, con una población constituida de 40 padres de familia y una muestra de 40 padres de familia, Se aplicó dos instrumentos, los cuales miden las actitudes con 24 ítems y los conocimientos 20 ítems respectivamente, que fueron validados por juicio de expertos del mismo autor. También se realizó una prueba piloto de 10 padres de familia. Los resultados fueron que el 25% de actitud favorables y 52,5% actitud parcialmente favorable, Con respecto a los conocimientos se encontró que el 25% tienen un nivel de conocimiento

alto y el 40% tienen conocimiento regular. Concluyendo que, sí existe relación entre las actitudes y conocimientos sobre autismo de los padres de familia, según la prueba estadística Chi cuadrado con un nivel de significancia de 5%.

Sumalavia (2019). Proceso de adaptación de padres y madres de hijos diagnosticados dentro del Trastorno del Espectro Autista., Lima, Perú. Se utilizó el método investigación cualitativo con un diseño fenomenológico. Asimismo, se realizó una entrevista semiestructurada para la recolección de información y el Modelo Doble ABCX como estrategia de análisis, organizándose la información en ejes temáticos. Para esta investigación participaron siete padres de familia (cinco madres y dos padres), quienes tenían un hijo diagnosticado con TEA y el cuál se atendía en alguna institución especializada. Los resultados revelan que los padres de niños con TEA presentan una serie de sentimientos y actitudes frente al diagnóstico (e.g., tristeza, frustración, incertidumbre, estrés). Sin embargo, tales sentimientos estaban muy relacionados a las oportunidades de obtener atención profesional apropiada, así como información adecuada respecto al TEA. Asimismo, los participantes resaltaron la importancia de contar con fuentes de soporte social. Se concluye que el Modelo Doble ABCX de adaptación familiar es un modelo útil para examinar este proceso.

Ventosilla & otros (2018). Funcionalidad familiar y actitudes de las madres de hijos con trastorno del espectro autista en Lima. La presente investigación tiene como objetivo principal analizar la relación entre la funcionalidad familiar y las actitudes maternas, en una muestra de 100 madres de hijos con trastorno del espectro autista que comprenden la edad de 2 a 7 años, en Lima; los cuales se encuentran dentro de un proceso terapéutico en una misma institución. La investigación es de tipo sustantiva – descriptiva y de diseño correlacional. Se utilizó la escala FACES III (Adaptability & Cohesion Evaluation Scales) y el Cuestionario de la Evaluación de la Relación Madre – Hijo (ERM). En función de los resultados, cabe resaltar, que al ser pruebas multidimensionales no existen puntajes totales, por lo tanto, se obtienen algunas correlaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones de la funcionalidad familiar y las actitudes de madres de hijos con trastorno del espectro autista. Se encontró que existe correlación entre cohesión y las actitudes maternas (aceptación, sobreindulgencia, sobreprotección y rechazo), así mismo se halló relación inversa entre adaptabilidad y la actitud de rechazo.

2.1.2 Internacionales

Bozoglan & Kumar (2022) ejecutaron una investigación en Singapur, orientado a hallar evidencias de cómo estaban asociados el tiempo de permanencia en las redes sociales, los estilos de criar positiva y negativa, el estrés paternaes de los autistas. La muestra estuvo conformada por 41 madres y 18 padres de niños entre 6 y 14 años; ellos fueron evaluados con La Escala Multidimensional de la Crianza (MAPS) de Parent & Forehand (2017), el estrés fue medido con El Índice de Estrés de los Padres con Autismo (APSI) de Silva & Schalock (2012). Los resultados mostraron que la forma de criar negativa y el estrés podían predecir el 54,8% de la varianza de la adicción al internet de los niños con TEA; por parte, el tiempo que dedicaron al comunicarse en línea explicó el 23,5% de la varianza; sin embargo, fue el estrés que mejor predijo la forma de actuar de los infantes con TEA (25,3%).

Maciel-Portes, Lima Carvalho-Amorim, & Vieira (2022) realizaron un trabajo investigativo con el fin de verificar cómo estaban asociadas las formas de crianza y los problemas conductuales de los infantes con TEA. La indagación descriptiva-correlacional conto con 90 padres (45/90 padres y 45/90 madres); mientras que los infantes con TEA tenían en promedio 56 meses de un centro de rehabilitación físico-intelectual de Brasil; a los participantes se evaluó con el “Cuestionario de Dimensiones de Estilos de Crianza, Escala de Relación de Coparentalidad y Cuestionario de Capacidades y Dificultades” (p. 81). Los resultados evidenciaron que la forma permisiva de criar estaba asociada con la coparentalidad negativa, la falta de apoyo a la pareja; asimismo se observó que la coparentalidad negativa estaba asociada con la falta de apoyo a la pareja; además se verificó que la forma de coparentalidad correlacionaba de manera positiva con la conducta de los infantes con TEA; existen indicios que existe bidireccionalidad entre la forma de crianza y la conducta de los infantes con TEA.

Porter and Loveland (2019) se embarcaron en el estudio de identificación de qué factores son los que influyen en el estrés que presentan los padres y madres de niños con TEA en Japón. la investigación cualitativa, estuvo conformada por 15 artículos en el rango 2000-2015; la poca información relacionada con el tema evidenció que las madres de niños con TEA suelen presentar niveles más altos de

estrés que aquellas madres que tienen hijos con otras discapacidades o los niños tienen un desarrollo normal; asimismo, el estrés que experimentan las madres japonesas está conectado con la falta de apego; así como, demuestran una baja eficacia en la crianza de sus descendientes con TEA. Los problemas de conducta hallados en los niños con TEA son: rabietas, inquietud, alteraciones en el sueño, conductas de lastimarse a sí mismos y otros; así también, conductas repetitivas y dificultades en la conciencia social.

Setyanisa et al. (2022), se propusieron indagar acerca de la asociación entre la forma se cómo se cría a los niños y el TDAH; la muestra contó con 55 padres de niños de 12 a 15 años, los que fueron evaluados en línea con la “Escala de calificación de Conners abreviada (ACRS) y el Cuestionario de estilo de crianza para niños y adolescentes (KPAA)” (p. 153). Los autores encontraron dos tipos de padres predominantes, los padres permisivos (5,5%) y los autoritarios (94,5%); además se encontró que un mayor porcentaje de niños varones que mujeres con TDAH; asimismo, verificaron que el estilo de crianza autoritaria constituye un factor de riesgo para la aparición del TDAH, cabe destacar que, los padres que son poco solícitos en atender a sus hijos puede dar lugar al incremento de la dopamina y norepinefrina, lo cual constituye un riesgo para el incrementos de los síntomas de TDAH.

Muñoz-Suazo et al. (2020) efectuaron un estudio acerca de las actitudes que asumían en la crianza de sus hijos con TDAH. Para el efecto contaron con la participación de 81 padres, cuyos hijos tenían entre 6 y 17 años; ellos fueron evaluados con el cuestionario “WS-P de Bersabé et al. 2001” (citado en Muñoz-Suazo et al. , 2020, p. 241). Los resultados evidenciaron que las madres mantenían mejores relaciones afectiva-comunicativas; así como adecuadas prácticas de disciplina inductiva que los padres. Por otra parte, se vio que el uso de disciplina estricta de las madres se asociaba con independencia de la edad, subtipo de TADH que afectaba mejor a las niñas, mientras que para los varones funcionaba mejor el método inductivo.

2.2. Bases teóricas

Actitudes maternas

La actitud materna se refiere a la disposición emocional, cognitiva y comportamental que una madre muestra hacia sus hijos. Incluye las actitudes, creencias y valores

que guían la forma en que se relaciona con ellos y cómo aborda la crianza (Maciel-Portes et al. 2022).

La actitud materna puede manifestarse a través de expresiones de amor, apoyo, cuidado, paciencia, comprensión y compromiso hacia sus hijos; además, implica el establecimiento de límites, brindar orientación, enseñar habilidades, fomentar la autonomía y promover un entorno seguro y afectuoso; es por ello que, la actitud materna puede tener un impacto significativo en el desarrollo emocional, social y cognitivo de los niños, así como en la calidad de la relación madre-hijo (Çolak et al. 2020). Es importante tener en cuenta que la actitud materna puede variar entre diferentes madres y situaciones, ya que cada madre tiene su propio estilo y enfoque de crianza influenciado por factores individuales, culturales y contextuales (Çolak et al. 2020).

Por otra parte, la madre de niños que presentan TDAH y TEA debe adoptar una actitud caracterizada por su empatía y comprensión hacia las dificultades que enfrentan sus hijos; asimismo, se espera que se muestre paciente y tolerante frente a los comportamientos impulsivos, la hiperactividad y las limitaciones en la comunicación y habilidades sociales que estos trastornos conllevan (Crandall et al. 2018). Otra condición necesaria para enfrentar el dilema de ser madre de un niño con TEA o TDAH, es brindar un apoyo incondicional y dedicación activamente a buscar recursos y terapias que beneficien a sus hijos, colaborando estrechamente con profesionales de la salud y educadores para contrarrestar los problemas de conducta (Crandall et al. 2018).

Asimismo, se convierte en una defensora de sus hijos, abogando por ellos en distintos ámbitos para garantizar que reciban las oportunidades y servicios necesarios para su desarrollo; esta madre se esfuerza en educarse continuamente sobre el TDAH y el TEA, lo que le permite comprender mejor las necesidades y desafíos específicos de sus hijos, implementando estrategias efectivas para apoyar su crecimiento; sin embargo, es importante tener en cuenta que estas actitudes pueden variar según la madre y la situación individual de cada familia, ya que cada persona es única y puede tener enfoques y actitudes diferentes, además, el apoyo y la crianza de niños con TDAH y TEA también involucran a otros miembros de la familia (Crandall et al. 2018).

En consonancia con la afirmación anterior, la literatura informa de cuatro tipos actitudinales de la madre frente a sus hijos:

- a. Madres con actitudes de aceptación, La actitud de aceptación se refiere a una relación madre-hijo adecuada, caracterizada por la sinceridad en la expresión de afecto, el interés en los gustos y actividades del niño, su desarrollo y la comprensión de su percepción. En esta actitud, la madre muestra sinceridad e identificación con el niño, brindándole oportunidades adecuadas para establecer contactos sociales fuera del hogar y estableciendo demandas razonables de acuerdo a sus capacidades. También se manifiesta firmeza y control de manera no destructiva, estableciendo orden en la rutina diaria y siendo consistente en la disciplina. Además, la aceptación implica una percepción e interpretación apropiada de las señales y comunicaciones del niño, donde la madre muestra que no es un instrumento para el niño, sino una colaboradora con empatía. Frente a estas actitudes maternas, el niño responde de manera positiva en términos de socialización, desarrollando sentimientos de amistad, interés y entusiasmo hacia el mundo, así como una clara y realista autopercepción (Muñoz 2017).
- b. Madres con actitudes sobreprotectoras, La actitud de sobreprotección se refiere a una expresión de ansiedad prenatal en términos de cuidado infantil, donde existe un excesivo control que impide el desarrollo de la independencia en el niño. Esta actitud se manifiesta a través de la preocupación excesiva de la madre por la salud del niño, sus relaciones con los compañeros y su rendimiento académico. La madre tiende a intervenir en las tareas del hogar y observa detalladamente si el niño logra cumplir con lo que se espera de él. Frente a la sobreprotección, se sostiene que el niño muestra dificultades para aprender y realizar tareas por sí mismo, y presenta una limitada sensación de responsabilidad. Su reacción generalizada es la de un niño incapaz de tomar iniciativa, dependiente y que espera recibir indicaciones sobre qué hacer y cómo hacerlo. El comportamiento del niño es caracterizado por la dependencia, el descuido, la sumisión y la docilidad, lo que lleva al desarrollo de sentimientos de inseguridad, timidez, ansiedad y suspicacia. Estos sentimientos dificultan su integración en el grupo social (Muñoz 2017).

- c. Madres con actitudes sobreindulgentes, La actitud de sobreindulgencia se caracteriza por una gratificación excesiva y una falta de control parental, que se manifiesta en un cuidado y contacto excesivo con el niño. Esto implica dedicar demasiado tiempo al niño y participar en actividades más allá de lo necesario, como leerle constantemente, jugar de forma constante, entre otras cosas. Asimismo, la sobreindulgencia se refleja en ceder constantemente a las demandas y requerimientos del niño, así como en protegerlo de posibles ataques por parte de otros niños o figuras de autoridad. Ante la sobreindulgencia, el niño tiende a responder con comportamientos rudos y agresivos, mostrando una baja tolerancia a la frustración y dificultades para adaptarse a la rutina establecida (Muñoz 2017).
- d. Madres con actitudes de rechazo, La actitud de rechazo hacia un niño implica una falta de amor y expresión de odio, manifestada a través de comportamientos negligentes, toscos y severos. La negligencia se manifiesta en la desaprobación o repudio, incluso en situaciones sutiles, como la falta de atención a las necesidades básicas del niño o la privación de privilegios. La tosquedad se evidencia en maltratos físicos, regaños constantes y humillaciones, como el uso de sobrenombres despectivos o comparaciones negativas con otros niños. Ante estas actitudes de rechazo, el niño intentará buscar afecto de diferentes formas, ya sea de manera directa o indirecta. Puede recurrir a comportamientos como el robo, la vigilancia constante de sus padres, llorar, patallear o quejarse de forma continua. También puede manifestar una inquietud extrema en busca de elogios o castigos, mostrando una falta de atención a las normas y reglas sin sentir remordimiento, lo cual podría indicar una respuesta psicopática. Además, puede negar los sentimientos hostiles hacia su madre, mostrando temor, evitación, introversión o represión emocional (Muñoz 2017).

No existen teorías específicas que se centren exclusivamente en la actitud de la madre de manera global. Sin embargo, hay teorías y enfoques psicológicos que pueden arrojar luz sobre los aspectos relacionados con la actitud materna. Algunos de estos enfoques incluyen:

La teoría del apego, desarrollada por el psicólogo John Bowlby, destaca la importancia de los vínculos emocionales cercanos y cómo la actitud materna de sensibilidad, capacidad de respuesta y disponibilidad afectiva puede influir en el desarrollo de un apego seguro en los niños; se centra en la importancia de los lazos afectivos tempranos entre los bebés y sus principales cuidadores, particularmente la figura materna; además, se basa en la premisa de que los seres humanos tienen una necesidad innata de establecer conexiones emocionales seguras con los demás para su bienestar y desarrollo saludable (Lecannelier, 2018).

A continuación, se presentan los fundamentos principales de la teoría del apego de Bowlby:

- **Importancia del apego:** Según Bowlby, los bebés tienen una necesidad biológica de establecer un vínculo emocional seguro con una figura de apego, generalmente la madre. Este vínculo proporciona seguridad emocional y una base segura para explorar el mundo.
- **Etapas del desarrollo del apego:** Bowlby identificó etapas en el desarrollo del apego. En las etapas tempranas, los bebés muestran preferencia por las personas en general, mientras que más adelante desarrollan un apego específico hacia una o unas pocas figuras de cuidado consistentes.
- **Comportamientos de apego:** Los bebés exhiben comportamientos de apego, como llorar, buscar contacto físico y sonreír, con el objetivo de mantener la proximidad y obtener consuelo y protección de su figura de apego.
- **Modelos internos de trabajo:** Según Bowlby, las primeras experiencias de apego influyen en la formación de modelos internos de trabajo en la mente del niño. Estos modelos mentales afectan cómo el niño percibe, se relaciona y se apega a los demás a lo largo de su vida.
- **Impacto a largo plazo:** La calidad del apego temprano tiene implicaciones duraderas en el desarrollo emocional y social del individuo. Un apego seguro se relaciona con una mayor confianza en sí mismo, relaciones saludables y una capacidad mejorada para regular las emociones.

La teoría del desarrollo moral de Kohlberg, sugiere que los niños aprenden actitudes y valores morales a través de la interacción social, y la madre desempeña un papel clave al transmitir estos valores a través de su ejemplo y enseñanzas; esta

teoría, se centra en el proceso de evolución moral en los individuos a lo largo de su desarrollo; asimismo, se basa en la idea de que las personas atraviesan diferentes etapas de razonamiento moral, cada una caracterizada por un conjunto único de creencias y valores (Palomo 1989).

A continuación, se presentan los fundamentos principales de la teoría del desarrollo moral de Kohlberg, a partir del análisis realizado por Mathes (2019); quién consideró que Lawrence Kohlberg desarrolló una teoría del desarrollo moral que consta de varias etapas agrupadas en tres niveles: preconvencional, convencional y posconvencional; estas etapas representan la evolución del razonamiento moral desde un enfoque egocéntrico hacia la adopción de principios éticos universales que a continuación se sintetizan:

- El razonamiento moral es un aspecto fundamental en la teoría de Kohlberg. A medida que las personas avanzan en las etapas del desarrollo moral, su capacidad de razonamiento se vuelve más compleja y se basa en principios éticos más amplios.
- La justicia y los derechos son conceptos clave en la teoría de Kohlberg. A medida que las personas progresan en su desarrollo moral, se vuelven más conscientes de los derechos individuales y de la importancia de tratar a los demás de manera justa y equitativa.
- Kohlberg reconoce la influencia del entorno social en el desarrollo moral. Las interacciones con la familia, la educación y la sociedad en general tienen un impacto significativo en la adquisición de valores y creencias morales.
- Si bien la teoría de Kohlberg destaca la existencia de aspectos universales en el desarrollo moral, también reconoce la influencia del relativismo cultural en la manifestación y aplicación de la moralidad.
- Kohlberg reconoce la influencia del entorno social en el desarrollo moral. Las interacciones con la familia, la educación y la sociedad en general tienen un impacto significativo en la adquisición de valores y creencias morales.

La teoría del desarrollo moral de Kohlberg ha generado numerosos debates y ha sido una influencia importante en el campo de la psicología moral, la educación y la ética. Ha proporcionado un marco teórico valioso para comprender la evolución

moral en los individuos y ha contribuido a la reflexión sobre la importancia de la justicia y los valores éticos en la sociedad.

La teoría del aprendizaje social, enfatiza cómo los niños aprenden por medio de la observación e imitación de los comportamientos y actitudes de sus padres, incluida la madre. La teoría del aprendizaje social, desarrollada por Bandura & Walters (1974), se centra en cómo las personas adquieren nuevas conductas y habilidades a través de la observación y el modelado de los demás; esta teoría resalta la importancia de los procesos cognitivos y sociales en el aprendizaje.

A continuación, se presentan los fundamentos teóricos más destacados del aprendizaje social de Bandura y Walters:

- **Aprendizaje por observación:** Según la teoría del aprendizaje social, las personas aprenden al observar el comportamiento de otros y los resultados que obtienen. A través de esta observación, pueden adquirir conocimientos, habilidades y conductas nuevas.
- **Modelado:** El modelado es un componente clave de esta teoría. Se refiere a la imitación de comportamientos observados en otras personas, ya sean reales o ficticias. Los modelos pueden ser individuos significativos en el entorno social, como padres, maestros o compañeros, e incluso personajes mediáticos.
- **Procesos cognitivos:** La teoría del aprendizaje social hace hincapié en cómo se realizan los aprendizajes. Estos incluyen los procesos atencionales, la manera cómo se retiene la información, cómo es reproducida y los elementos motivacionales de la cognición. La atención se relaciona con la capacidad de enfocarse en el comportamiento observado, la retención se refiere a la capacidad de recordarlo, la reproducción implica la capacidad de reproducirlo y la motivación está relacionada con los incentivos y las recompensas asociadas con ese comportamiento.
- **Reforzamiento vicario:** Además del reforzamiento directo, la teoría del aprendizaje social resalta el concepto de reforzamiento vicario. Esto significa que las personas pueden ser influenciadas por las consecuencias que observan en otros. Si ven que una conducta es recompensada o castigada en otros, es más probable que adopten o eviten esa conducta.

- Autoeficacia: La teoría del aprendizaje social también introduce este concepto que está referido a la forma de pensar relacionada con sus capacidades para ejecutar de manera exitosa diversas tareas que le permitan arribar con eficacia a sus objetivos propuestos. La autoeficacia influye en la motivación y la persistencia en el aprendizaje y la adquisición de nuevas habilidades.

En conclusión, se puede afirmar que la teoría del aprendizaje social de Bandura ha tenido un amplio impacto en áreas como la educación, la psicología clínica y la psicología organizacional. Ha proporcionado una valiosa comprensión sobre cómo el aprendizaje ocurre a través de la observación y el modelado de otros, y cómo los procesos cognitivos y sociales influyen en dicho aprendizaje.

La teoría del desarrollo psicosocial de Erikson, señala que la madre puede influir en el desarrollo de la identidad y la autoestima de sus hijos al brindar apoyo, un entorno seguro y fomentar la confianza y autonomía; esta teoría es un enfoque que describe la evolución del desarrollo humano a lo largo de diferentes etapas de la vida; Erikson sostiene que cada una de la etapas implica está marcada por un cambio psicosocial crítico al que se debe enfrentar la persona para que pueda resolverse y así alcanzar un desarrollo saludable (Bordignon 2005). A continuación, se presentan los fundamentos principales de la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson:

- Etapas del desarrollo: La teoría de Erikson identifica ocho etapas del desarrollo que abarcan desde la infancia hasta la edad adulta tardía. Cada etapa tiene una crisis psicosocial única que se debe enfrentar y resolver.
- Crisis psicosocial: Cada etapa del desarrollo está asociada con una crisis psicosocial, que es un conflicto interno o una tarea que debe abordarse. Estas crisis surgen de la interacción entre las demandas del entorno y las necesidades y capacidades del individuo.
- Resolución de la crisis: La resolución exitosa de la crisis en cada etapa del desarrollo contribuye al desarrollo de una virtud o fortaleza psicológica. Estas virtudes son rasgos positivos que ayudan a los individuos a enfrentar los desafíos futuros.

- **Identidad y continuidad:** La teoría de Erikson destaca la importancia de la formación de la identidad a lo largo del desarrollo. A medida que los individuos avanzan en las etapas, deben enfrentar preguntas sobre quiénes son y qué papel desempeñan en la sociedad.
- **Influencia del entorno social:** Erikson enfatiza la influencia del entorno social en el desarrollo psicosocial. Las relaciones y las interacciones con la familia, los amigos y la sociedad en general juegan un papel crucial en la resolución de las crisis y en la formación de la identidad.
- **Desarrollo a lo largo de toda la vida:** La teoría de Erikson sostiene que el desarrollo psicosocial continúa a lo largo de toda la vida. Incluso en la edad adulta y la vejez, los individuos enfrentan nuevas crisis y tienen la oportunidad de crecer y desarrollarse.

La teoría del desarrollo psicosocial de Erikson ha sido ampliamente reconocida y utilizada en la psicología del desarrollo y en otros campos relacionados. Ha proporcionado una estructura conceptual valiosa para comprender cómo los individuos atraviesan diferentes etapas de desarrollo, enfrentan desafíos y establecen una identidad coherente a lo largo de la vida.

Estas teorías proporcionan un marco teórico para comprender algunos aspectos relacionados con la actitud materna. Sin embargo, es importante recordar que la actitud de una madre puede estar influenciada por múltiples factores individuales, culturales y contextuales, y que cada madre y situación son únicas.

Problemas de conducta en TEA y TDAH

Los problemas de conducta en el TEA y el TDAH se refieren a dificultades en el comportamiento y la regulación conductual característicos de estas condiciones (Svenaeus 2014). En el TEA, se presentan comportamientos desafiantes, disruptivos o inapropiados, como conductas repetitivas, agresión, autolesiones o dificultades en la interacción social (Sánchez-Raya et al. 2015). Por otro lado, en el TDAH, se observa dificultad en el control de la impulsividad, la atención y la hiperactividad, manifestándose a través de la falta de atención, inquietud constante, impulsividad y dificultades en la autorregulación emocional (Suarez-Manzano et al. 2021; Gul and Gul 2018).

Es importante destacar que estos problemas de conducta pueden variar según la persona y están influenciados por factores como el nivel de funcionamiento, las habilidades de comunicación y el entorno social. La intervención temprana y el manejo adecuado de estos problemas de conducta son fundamentales para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por el TEA y el TDAH.

Teorías relacionadas con el TEA

Existen varias teorías que buscan explicar el trastorno del espectro autista (TEA). Estas teorías incluyen:

Teoría de la mente: Esta teoría sugiere que las personas con TEA tienen dificultades para comprender los estados mentales de uno mismo y de los demás, lo cual afecta su capacidad para entender y predecir el comportamiento social; esta teoría es un constructo psicológico que se refiere a la capacidad de comprender y atribuir estados mentales a uno mismo y a los demás, tales como creencias, deseos, intenciones y emociones. En el contexto del trastorno del espectro autista (TEA), se observan alteraciones en los fundamentos básicos que incluyen dificultades para comprender las perspectivas de los demás, déficits en la inferencia de estados mentales, dificultades en la atribución de falsas creencias y problemas en la autorreferencia y autorregulación. Estas dificultades específicas en la Teoría de la mente tienen implicaciones significativas en la interacción social, la comunicación y la empatía en las personas con TEA (Berenguer et al. 2017; Tirapu-ustárróz et al. 2007).

Teoría de la falta de coherencia central: Esta teoría sostiene que las personas con TEA tienen dificultades para procesar la información de manera global y prefieren enfocarse en detalles específicos en lugar de en el contexto general. Es decir, que postula que en el TEA se presentan dificultades en la integración y procesamiento global de la información, manifestándose en una preferencia por detalles específicos en lugar de considerar el contexto general (Strahnen et al. 2021); (Baron-Cohen & Belmonte 2005).

Teoría de la excitabilidad neuronal excesiva: La Teoría de la excitabilidad neuronal excesiva plantea que las personas con trastorno del espectro autista (TEA) experimentan una mayor excitabilidad en las neuronas del cerebro, lo que se traduce en una mayor sensibilidad hacia los estímulos sensoriales y dificultades para regular y procesar adecuadamente la información proveniente de los sentidos. En

resumen, la Teoría de la excitabilidad neuronal excesiva sostiene que en el TEA se produce una mayor actividad neuronal que puede afectar la manera en que las personas perciben y responden a los estímulos del entorno (Strahnen et al. 2021).

Teoría de la conectividad neural alterada: La Teoría de la conectividad neural alterada sostiene que en el trastorno del espectro autista (TEA) se producen modificaciones en las conexiones entre diferentes regiones del cerebro, lo que afecta el procesamiento de la información y las habilidades sociales y de comunicación. En resumen, esta teoría postula que en el TEA se producen cambios en la forma en que las diferentes áreas del cerebro se comunican entre sí, lo que puede tener un impacto en el procesamiento de la información y en las habilidades sociales y de comunicación de las personas afectadas (Strahnen et al. 2021).

Teoría de la carga cognitiva: postula que en el TEA las personas enfrentan desafíos debido a la carga adicional de procesamiento cognitivo que se requiere para comprender la información social y realizar tareas mentales complejas; estas dificultades cognitivas pueden afectar aspectos como la capacidad de atención, la memoria, la planificación y la solución de problemas. Estas teorías ofrecen diferentes perspectivas para comprender las características y desafíos asociados con el TEA. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el TEA es un trastorno complejo y no hay una teoría única que lo explique en su totalidad. La investigación continua en este campo tiene como objetivo mejorar nuestra comprensión del TEA y desarrollar intervenciones efectivas para apoyar a las personas que lo experimentan (Lavigne-Cerván et al. 2022).

Teorías relacionadas con el TDAH

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) se describe como una condición neurológica que afecta el desarrollo, y se caracteriza por una disminución en la capacidad de mantener la atención durante períodos prolongados, así como un incremento en la impulsividad y/o la actividad motora (Çolak et al. 2020).

Al respecto, existen varias teorías que se han propuesto para explicar el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Algunas de las teorías más destacadas son:

Teoría del déficit de dopamina: Esta teoría sugiere que el TDAH está asociado con una disminución en los niveles de dopamina en el cerebro. La dopamina es un neurotransmisor que desempeña un papel crucial en la regulación de la atención y el control de los impulsos (Galvez-Contreras et al. 2022).

Teoría del retraso en la maduración: Según esta teoría, el TDAH se debe a un retraso en el desarrollo de ciertas áreas del cerebro responsables del control ejecutivo y la autorregulación. Se argumenta que las habilidades cognitivas necesarias para el autocontrol no se desarrollan adecuadamente en las personas con TDAH (Pellicano et al. 2006).

Teoría de la disfunción del sistema de recompensa: Esta teoría postula que las personas con TDAH tienen una menor sensibilidad a las recompensas naturales, lo que las lleva a buscar estímulos adicionales para mantener su nivel de activación óptimo (Tenenbaum et al. 2018).

Teoría del procesamiento temporal: Según esta teoría, el TDAH está relacionado con dificultades en el procesamiento y la organización del tiempo. Se sostiene que las personas con TDAH tienen dificultades para estimar el tiempo y administrar eficientemente las tareas y responsabilidades (Filmer, Fox, & Dux 2019).

Estas teorías ofrecen diferentes perspectivas sobre las posibles causas y mecanismos subyacentes del TDAH. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el trastorno es complejo y multifactorial, y que su origen probablemente involucra una interacción compleja entre factores genéticos, neurobiológicos y ambientales. La investigación en esta área busca mejorar nuestra comprensión del TDAH y desarrollar enfoques más efectivos para su evaluación y tratamiento.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Formulación de hipótesis

Las afirmaciones que se tienen en cuenta, son en relación a cada una de las dimensiones independientes del ERM de Roth, que darán la pauta para el análisis inferencial al asociarla con la conducta de TEA y TDAH.

3.1.1. Hipótesis de investigación

- Existe relación significativa entre la actitud materna de aceptación y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.
- Existe relación significativa entre la actitud materna de sobreprotección y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana
- Existe relación significativa entre la actitud materna de sobreindulgencia y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.
- Existe relación significativa entre la actitud materna de rechazo y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.

3.2. Operacionalización de las variables

La operacionalización es un artificio investigativo que facilita la medición de constructos que por su naturaleza abstracta no son posibles de ser medidos directamente; por ello, es necesario dimensionar la variable, establecer los indicadores, para a partir de ellos tener la posibilidad de construir los items que serán medidos a través de una escala que lo establece el investigador (Arias 2016). Por otra parte, se entiende por variable a una serie de atributos descriptibles de un objeto, hecho o fenómeno que tiene la particularidad de sufrir alteraciones en función de los contextos o circunstancias en las que producen esos eventos, a las cuales se les asigna

un valor numeral (Arias 2016). En esta indagación se realizó la operacionalización de las variables “actitud de la madre”, “TDAH” y “TEA”.

Variable X₁: Actitud de la madre

Definición conceptual: Se considera actitud de la madre a la forma de realizar la evaluación de determinado hecho, objeto o un símbolo; además, implica una manera peculiar de actuar o de responder, total o parcialmente intelectualizada, a situaciones que suceden dentro de un contexto social que involucra a su hijo (Lindgren 1990).

Definición operacional: Esta inconstante es operacionalizada al ejecutar el proceso sumativo de cada una de las respuestas de los items que conforman el cuestionario ERM de Roth; esto permite tener una visión de las evidencias de la actitud de la madre; además, el puntaje directo de cada una de las dimensiones brindará evidencias de cómo es la actitud materna de aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y de rechazo.

Variable X₂: Problemas de conducta en estudiantes con TEA y TDAH.

Definición conceptual: Los problemas de conducta en estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA) y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) se caracterizan por comportamientos inapropiados, desafiantes o problemáticos que pueden presentarse en el entorno escolar u otros contextos. Estas conductas pueden estar relacionadas con las dificultades específicas que experimentan estos estudiantes debido a su condición (Christopher et al. 2021).

Definición operacional: es el puntaje directo sumativo obtenido en cada uno de los reactivos de instrumento unidimensional que mide los problemas de conducta de los participantes con TDAH y TEA.

3.3. Definición de términos básicos

Actitud materna: La actitud materna se refiere a la disposición emocional, cognitiva y comportamental que una madre muestra hacia sus hijos. Incluye las actitudes, creencias y valores que guían la forma en que se relaciona con ellos y cómo aborda la crianza (Maciel-Portes et al. 2022).

Problema de conducta: Son situaciones en las que una persona muestra comportamientos inapropiados o disfuncionales de forma constante, lo cual afecta su funcionamiento diario y su habilidad para relacionarse de manera efectiva con los demás; estos se pueden manifestar de diversas maneras, como agresión, desobediencia, falta de respeto a las normas sociales, impulsividad, falta de control de los impulsos y comportamiento antisocial, entre otros. Estos comportamientos problemáticos pueden surgir en diferentes contextos y pueden afectar tanto a niños como a adultos. Además, tienen repercusiones negativas en la vida de la persona, como dificultades en las relaciones interpersonales, bajo rendimiento académico o laboral, conflictos legales, aislamiento social y problemas de salud mental (Delfos 2004).

Problemas de conducta en TEA y TDAH: Los problemas de conducta en el trastorno del espectro autista (TEA) y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) se refieren a dificultades en el comportamiento y la regulación conductual característicos de estas condiciones (Svenaeus 2014).

TEA: Es una condición neurobiológica y del desarrollo que afecta la comunicación, la interacción social y el comportamiento de manera característica. Se caracteriza por la presencia de patrones de conducta repetitiva, dificultades en la comunicación verbal y no verbal, y desafíos en la interacción social; abarca un amplio espectro, lo que significa que las personas pueden experimentar diferentes niveles de gravedad y manifestar una variedad de síntomas (DeLucia et al. 2022; Tarver et al. 2021).

TDAH: Es un trastorno neurobiológico que se caracteriza por la presencia persistente de síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad desde la infancia. Este trastorno afecta el funcionamiento del sistema nervioso central y tiene un impacto significativo en la vida diaria de quienes lo padecen (García & Jarauta 2022).

3.4. Tipo y nivel de investigación

La investigación es de tipo básico, también conocida como investigación fundamental se adentra en los misterios del conocimiento teórico y busca desentrañar los fundamentos y principios subyacentes en un campo específico (Hernández-Sampieri & Mendoza 2018).

Por otra parte, la investigación se coloca en el nivel correlacional, en la medida que se enfoca en explorar y analizar la relación entre variables, pero no permite establecer una relación causal directa; se basa en la recopilación y análisis de datos

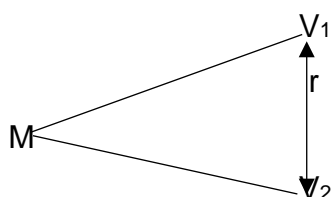
para determinar la naturaleza y la fuerza de la asociación entre las variables estudiadas (Arias 2016). Además, la investigación se ubica dentro del enfoque cuantitativo; ya que permite realizar la medición de los datos obtenidos (Hernández-Sampieri & Mendoza 2018).

3.5. Diseño de investigación

El diseño de la investigación corresponde al modelo no experimental en la medida que la información acumulada no es manipulable, sino que se apropia de aquello que ya existe para describirlo o asociarlo con otras variables; además, la información obtenida fue hecha en un único momento, por lo que se considera transeccional; finalmente, se dice que es correlacional simple, en la medida que se pretende verificar cuán asociados están las variables (Hernández-Sampieri & Mendoza 2018), en este caso la actitud materna y los problemas de conducta que se observan en los infantes con TEA y TDAH.

Figura 1

Esquema del diseño de investigación correlacional simple.



Notación:

M= Muestra de participantes.

V1: variable actitud de madre.

V2: variables problemas de conducta de niños con TDAH y TEA.

r: asociación entre las variables estudiadas.

3.6. Población y muestra de investigación

En esta investigación se entiende por población a un conjunto de objetos que tienen atributos semejantes (Hernández-Sampieri & Mendoza 2018); en este caso se trabajó con la población meta conformada por 45 madres que respondieron

a dos cuestionarios relacionados; el primero con la actitud de la madre y el segundo de cómo es la conducta de sus hijos.

Para la investigación se consideraron dos instituciones educativas que tienen entre sus asistentes infantiles con TADH y TEA a cuyas madres se encuestó; siendo la distribución de 18 del colegio “A” particular y 27 del colegio “B” público.

La investigación no contó con una muestra, ya que para este estudio fueron consideradas todas las unidades del universo poblacional.

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica investigativa hace referencia a una serie de pasos que se siguen para poder acceder a información pertinente que lleven a satisfacer las interrogantes investigativas (Arias 2016). Para la investigación fue utilizada la técnica de la encuesta, que es la técnica que exige la utilización de procedimientos baremados, orientados a conseguir datos escritos de un objeto de estudio (Useche et al. 2019).

3.7.2. Instrumentos de recolección de datos

Se entiende instrumento para acopiar información en el campo investigativo a diversos procesos, equipos o formularios que tienen como finalidad obtener información suficiente, para llevarlo a un almacén, para finalmente procesarla para analizar sus resultados (Arias 2016). Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios; considerando cuestionario al recurso investigativo compuesto por una serie de interrogantes o afirmaciones que deben ser respondidas por el colaborador (Arias 2016).

El primer instrumento fue el Cuestionario de evaluación de la relación madre-niño ERM (Roth 1997); tiene 48 reactivos distribuidos en cuatro dimensiones independientes de opción múltiple: “Aceptación”, “Sobreprotección”, “Sobreindulgencia” y “Rechazo”, cada uno con 12 ítems (ver anexo 2). Es posible aplicarlo individualmente o en colectivo. La versión española está redactada con el formato Likert de cinco opciones, CA=1; DA=2; I=3; D=4 y CD=5 (ver anexo 3).

La validez de contenido del instrumento fue hallado a través de la opinión de expertos que calificaron la claridad, pertinencia y relevancia; todos ellos lo consideraron aplicable. Así mismo, el AFE evidenció un coeficiente promedio de 55, considerado aceptable. Mientras que la confiabilidad fue media; así: sobreindulgencia=0,54; rechazo=0,58; sobreprotección=0,62 y aceptación=0,68; mientras que la confiabilidad general fue de 0,891 (Muñoz 2017).

El segundo instrumento, Cuestionario de conductas de autismo y trastornos con déficit de atención e hiperactividad, consta de cinco items, es una prueba unidimensional, con formato Likert, con las opciones siguientes: Nunca= 1; Muy pocas veces=2; Algunas veces=3; bastantes veces= 4 y Siempre= 5 (ver anexo 3).

La validez de contenido se realizó con el concurso de expertos; cuyo veredicto fue aplicable, después de analizar los criterios de claridad, coherencia y pertinencia. Por otra parte, la confiabilidad fue de 0,791 considerada alta (Hernández, Férnández, & Baptista 2014).

3.8. Técnicas para el procesamiento de los datos

Con el propósito de obtener la información que satisfaga los requerimientos de la investigación se hicieron los contactos con las autoridades de las instituciones en las cuales se pretendía realizar el trabajo de campo.

A continuación, se realizaron las coordinaciones con las maestras, para que a su vez pudieran coordinar una reunión con los padres de familia para explicarles el propósito del trabajo, así como para que firmaran el consentimiento informado como madres; en seguida se les aplicó los cuestionarios a aquellas madres que accedieron a participar.

La información que fue recabada se almacenó en una hoja Excel para ser procesada con el paquete SPSS25. La data permitió obtener información descriptiva en tablas de contingencia; además, se procedió a verificar si existía o no normalidad en la distribución de los datos con el estadístico Shapiro Wilk, ya que la cantidad de participantes era menor a 50; una vez verificado que no había normalidad de los datos se procedió a utilizar el estadístico Rho de Spearman para datos no paramétricos, con la finalidad de verificar las hipótesis planteadas previamente.

3.9. Aspectos éticos

Cuando se procede a la ejecución de trabajos investigativos con personas, como es el caso presente; es imprescindible actuar con pulcritud en el respeto a la normativa internacional que protege la integridad físico-mental del participante y la salvaguarda de la dignidad personal, así como el respeto irrestricto al anonimato; es por ello que es imprescindible que el colaborador deba firmar el consentimiento informado, que le permite saber que la información proporcionada será única y exclusivamente utilizada para fines investigativos (Shrestha and Dunn 2019; World Medical Association 2013).

Otro acápite importante que se debe tener presente, está relacionado con el respeto a la autoría de la literatura, es por ello que toda información obtenida de base de datos u otras fuentes deben ser citadas y referenciadas (Colegio de Psicólogos del Perú 2017).

Finalmente, es responsabilidad del autor hacer la correspondiente entrega de los resultados para su publicación, cuidando de tener la reserva de no incluir el nombre de la institución donde fue ejecutada el acto investigativo; pero, sí de alcanzar los resultados a la institución para solucionar los posibles problemas que se haya detectado para dar solución pertinentes a ella (Colegio de Psicólogos del Perú 2017). Es por ello que, en los anexos, solo se presentarán los formatos de consentimiento y asentimiento informado, formato de aceptación sin incluir el nombre de la institución.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación de los resultados

Después de acumular los datos en una base Excel, fue exportada al paquete estadístico SPSS-25. Esta data fue llevada al procesador en la se siguió la siguiente secuencia: “Analizar”, “estadísticos descriptivos”, “tablas cruzadas”; la información que se obtuvo fue la asociación entre las categorías de la variable “actitud de aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo de la madre” vs “problemas de conducta de niños TEA y TDAH”, tanto en frecuencias como en porcentuales.

Tabla 1

Relación asociativa entre la aceptación materna y problemas de conducta (PC) de los participantes con TEA y TDAH.

		Problemas de conducta			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Aceptación	Baja	f	6	2	2	10
		%	60,0%	20,0%	20,0%	100,0%
	Media	f	17	12	4	33
		%	51,5%	36,4%	12,1%	100,0%
	Alta	f	1	1	0	2
		%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Total	f	24	15	6	45	
	%	53,3%	33,3%	13,3%	100,0%	

Análisis: La información en relación a la aceptación de la madre de la tabla 1 revela que 33 de 45 madres tienen un nivel medio de aceptación por sus hijos; 10/45 un nivel bajo y 2/45 un alto nivel de aceptación. Por otra parte, se observa que, del total de colaboradores con TEA y TDAH, 53,3% tienen un nivel bajo de problemas de conducta (PC), 33,3% nivel medio y 13,3% alto nivel de problemas de conducta.

Comentario: contrariamente a lo que se espera, a baja aceptación también existe bajos problemas de conducta en un 60% de los 10 que tiene baja aceptación. Por otra parte, del total de madres que revelan aceptación media; 17/33 de niños tiene bajos problemas de conducta; 12/33 manifiestan un nivel medio de PC y 4/33 tienen alto nivel de PC. Finalmente se observa que solo 2 tienen alta aceptación; de los cuales 1/2 tiene bajos problemas de conducta y 1/2 nivel medio de PC.

Tabla 2

Relación asociativa entre la sobreprotección materna y problemas de conducta (PC) de los infantes con TEA y TDAH.

		Problemas de conducta			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Sobreprotección	Media	f	4	2	3	9
		%	44,4%	22,2%	33,3%	100,0%
	Alta	f	20	13	3	36
		%	55,6%	36,1%	8,3%	100,0%
Total	f	24	15	6	45	
	%	53,3%	33,3%	13,3%	100,0%	

Análisis: la información porcentual de la asociación sobreprotección vs PC de los TEA y TDAH de la tabla 2, muestra evidencias que de las 45 madres encuestadas 36/45 evidencian un alto nivel de sobreprotección; de ellas, 55,6% están asociadas con bajo nivel de PC; 36,1% con nivel medio de PC y 8,3% con alto nivel de PC. Por otra parte, de las 9 madres que asumen un nivel medio de sobreprotección; 44,9% se asocian con bajo nivel de PC; 22,2% nivel medio y 33,3% con alto PC.

Comentario: Se observa que la cantidad de participantes perciben que la sobreprotección tanto alta como media, se asocia mejor con PC bajo y medio.

Tabla 3

Relación asociativa entre la sobreindulgencia materna y problemas de conducta (PC) de los infantes con TEA y TDAH.

		Problemas de conducta			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Sobreindulgencia	Media	f	3	1	1	5
		%	60,0%	20,0%	20,0%	100,0%
	Alta	f	21	14	5	40
		%	52,5%	35,0%	12,5%	100,0%
Total	f	24	15	6	45	
	%	53,3%	33,3%	13,3%	100,0%	

Análisis: La información porcentual de la tabla 3, en la que evidencia la asociación entre sobreindulgencia y las PC de los TEA y TDAH indica que las 45 madres; 40 de ellas evidencian un alto nivel indulgente; alta sobreindulgencia; 52,5% se relaciona con bajos PC; 35% con PC media y 12,5% con altos PC. Mientras que las 5 con sobreindulgencia media; 3/5 evidencia bajos PC; 1/5 PC medio y 1/5 PC alto.

Comentario: Se observa que sobreindulgencia parece no incidir demasiado en los PC de los TEA y TDAH.

Tabla 4

Relación asociativa entre el rechazo materno y problemas de conducta (PC) de los infantes con TEA y TDAH.

		Problemas de conducta			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Rechazo	Bajo	f	0	1	0	1
		%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	Medio	f	9	0	3	12
		%	75,0%	0,0%	25,0%	100,0%
	Alto	f	15	14	3	32
		%	46,9%	43,8%	9,4%	100,0%
Total	f	24	15	6	45	
	%	53,3%	33,3%	13,3%	100,0%	

Análisis: Los datos porcentuales de la tabla 4 evidencian que 32/45 suelen asumir una actitud de rechazo alta; ellas, 15/32 están asociadas con bajos PC de los TEA y TDAH; 14/32 con PC media y 3/32 con PC alta. Además, de las 12 madres que evidencian rechazo medio; 9/12 se asocia con bajos PC y 3/12 con altos PC. Finalmente, una madre presenta bajo rechazo que se asocia con PC medio.

Comentario: Se observa que tanto el rechazo alto y medio se relaciona con bajos y medio PC en los TEA y TDAH.

4.2. Contrastación de las hipótesis

Posteriormente, el análisis inferencial se ejecutó con un estadístico no paramétrico, dado que la inconstante es cualitativa y además la prueba de normalidad para datos menores de 50 evidenció que los datos no seguían una curva normal; es por ello que se consideró utilizar Rho de Spearman (Spearman-r) con la finalidad de verificar la relación asociativa entre las variables del trabajo.

Tabla 5

Prueba para verificar la normalidad de los datos de las variables de investigación.

		Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.
Problemas de conducta		,929	45	,008
Actitudes de la madre	Aceptación	,955	45	,076
	Sobreprotección	,965	45	,019
	Sobreindulgencia	,965	45	,018
	Rechazo	,939	45	,019

Análisis: En la medida que $p < 0.05$ a aceptación de aceptación, que se visualiza en la tabla 5; se asume que los datos procesados no siguen una curva normal; en consecuencia, se procedió a utilizar un estadístico de asociación no paramétrico; en este caso aplica Spearman-r.

Análisis inferencial

Hipótesis de investigación 1

Ho: No existe relación significativa entre la actitud materna de aceptación y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad.

Ha: Existe relación significativa entre la actitud materna de aceptación y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad.

Tabla 6

Correlación entre la actitud de aceptación materna y los PC.

			Problemas de conducta	Aceptación
Spearman-r	Problemas de conducta	r	1,000	-,760**
		Sig. (bil)	.	,000
		N	45	45
	Aceptación	r	-,760**	1,000
		Sig. (bil)	,000	.
		N	45	45

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Los datos que aporta la tabla 6 muestra evidencias que la aceptación materna y los PC de los TEA y TDAH tienen $r = -0,760^{**}$ inversa con una significación alta (Hernández-Sampieri and Mendoza 2018); donde $p < 0.01$; lo que indica que esta relación tiene una relación significativa del 99% y un margen de error del 1%. Así mismo, revela que, al aumentar la aceptación materna, el problema de conducta se verá amenguado y a la inversa. En consecuencia, Ha se admite y Ho se rechaza.

Hipótesis de investigación 2

Ho: No existe relación significativa entre la actitud materna de sobreprotección y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad.

Ha: Existe relación significativa entre la actitud materna de sobreprotección y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad.

Tabla 7

Correlación entre la actitud de sobreprotección materna y los PC

			Problemas de conducta	Sobreprotección
Spearman-r	Problemas de conducta	r	1,000	,370*
		Sig. (bil.)	.	,012
		N	45	45
	Sobreprotección	r	,370*	1,000
		Sig. (bil.)	,012	.
		N	45	45

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Los datos que brinda la tabla 7, da evidencias de una $r=0,370^*$, entre las variables sobreprotección materna y los PC de los infantes con TEA y TDAH, con una significancia media (Hernández-Sampieri and Mendoza 2018); con $p<0,05$. Esto revela que existe una relación significativa con un 95% de certeza y un margen de error de 5%. La relación directa indica que al incrementarse la sobreprotección igualmente se incrementarán los PC. Se concluye que H_0 es rechazada y se acepta H_a .

Hipótesis de investigación 3

Ho: No existe relación significativa entre la actitud materna de sobreindulgencia y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad.

Ha: Existe relación significativa entre la actitud materna de sobreindulgencia y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad.

Tabla 8

Correlación entre la actitud de sobreindulgencia materna y los PC.

			Problemas de conducta	Sobreindulgencia
Spearman-r	Problemas de conducta	r	1,000	,608**
		Sig. (bil.)	.	,000
		N	45	45
	Sobreindulgencia	r	,608**	1,000
		Sig. (bil.)	,000	.
		N	45	45

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Análisis: De lo que se visualiza en la tabla 8, se colige que existe una $r=0,608^{**}$ directa entre las variables sobreindulgencia de la madre y PC en infantes con TEA y TDAH, que sugiere una significancia media, donde al incrementarse la sobreindulgencia, los PC también se verán acrecentados y viceversa (Hernández-Sampieri and Mendoza 2018); con $p<0,01$; esto implica que el resultado tiene un margen de error de 1% y una relación significativa del 99%. A partir de estos resultados se asume que H_a es admitida y H_o rechazado.

Hipótesis de investigación 4

Ho: No existe relación significativa entre la actitud materna de rechazo y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad.

Ha: existe relación significativa entre la actitud materna de rechazo y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad.

Tabla 9

Correlación entre la actitud de rechazo materno y los PC.

			Problemas de conducta	Rechazo
Spearman-r	Problemas de conducta	r	1,000	,598**
		Sig. (bil.)	.	,000
		N	45	45
	Rechazo	r	,598**	1,000
		Sig. (bil.)	,000	.
		N	45	45

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Análisis: Al visualizar la tabla 9, se puede colegir que existe una $r=0,598^{**}$ directa entre el rechazo materno y los PC de los infantes con TEA y TDAH, que sugiere

una asociación media entre las variables del trabajo (Hernández-Sampieri and Mendoza 2018); ello indica que al acrecentarse el rechazo maternal, igualmente los PC de los infantes de estudio se verán incrementados y a la inversa, al disminuir el rechazo, también bajarán los PC. Esta relación sugiere un $p < 0,01$; esto sugiere que los resultados hallados tienen un nivel de significancia del 99% y un margen de error del 1%. En consecuencia, H_a es admitida, mientras que H_0 se rechaza.

4.3. Discusión de los resultados

La indagación estuvo centrada en la búsqueda de evidencias de cómo se relacionan las actitudes que asumen las madres en los problemas conductuales de sus hijos con TDAH y TEA; además, se utilizó dos grupos que de algún modo pudieran afectar el comportamiento de los infantes (colegio particular y público).

Es importante considerar que la literatura informa que la problemática conductual de los infantes con TDAH y TEA está pautaada por el perfil actitudinal de las madres, en la que la aceptación tiene una mejor respuesta en el decremento de las conductas consideradas problemáticas; mientras que, aquellos infantes cuyo entorno materno tiende a la sobreprotección, la sobreindulgencia o el rechazo, generan en sus hijos el incremento de los problemas de conducta en sus diferentes manifestaciones como rabietas, violencia hacia los demás o autodestructivas, dificultades para interrelacionarse, entre otras (McKinney, Gadke, & Malkin 2018). En la misma línea, los estudios de Lindo & Soto (2022) de cómo estaban asociadas las actitudes maternas-filiales, revelaron que los diversos tipos de actitud de la madre en relación a como crían a sus hijos en términos porcentuales no es divergente; aun cuando hay una prevalencia de las que asumen una actitud de aceptación (30,6%); mientras que 27,3% tienen un perfil sobreprotector; por otra parte, 20,3% revelan sobreindulgencia; finalmente, se observó que 21,9% tendían a rechazar a su descendiente.

Con respecto a los factores que pueden afectar el TEA, son diversas; sin embargo; es el estrés que padecen los padres los que siempre están presente en la cotidianeidad comunicativa padres-hijos con TEA; al respecto, Porter y Loveland (2019) en un estudio realizado en Japón que este nivel de estrés estaba asociado con los problemas de conducta constante de sus hijos con TEA; cuyas manifesta-

ciones más visibles y que tenían dificultades para manejarlas eran rabietas, inquietud, alteraciones en el sueño, conductas de lastimarse a sí mismos y otros; así también, conductas repetitivas y dificultades en la conciencia social.

Esta situación, implica no solo el investigar cómo están asociados la actitud materna con las conductas problema de sus hijos con TDAH o TEA, sino también cómo realizar el afrontamiento con la finalidad de superar con éxito y tener calidad de vida dentro de núcleo familiar y con el entorno; al respecto, Nieto y Zevallos (2022) afirmaron que aun cuando las madres pasaron por diversos momentos que implica el luto ante la pérdida de las esperanzas frustradas al tenían un hijo con habilidades diferentes; tomaron medidas de afrontamiento que en muchas ocasiones tuvo que ver con dejar sus labores económicas para dedicarse plenamente a brindarle calidad de vida que tenía como meta la autonomía dentro de los límites que presentan sus hijos; para ello, aprendieron a conectar a través de la TIC, con madres que pasaban por la misma situación; de esta manera aprendieron diversas estrategias y comprender mejor a sus hijos.

El análisis de la hipótesis 1, tuvo como propósito hallar evidencias de cómo estaban relacionadas la actitud de aceptación maternal y los PC; al respecto, esta indagación mostró evidencias de una relación inversa entre ente la actitud de aceptación maternal y los problemas de conducta de sus hijos ($r=-0,760^{**}$); esto implica que mayor aceptación de parte de las madres, las conductas adversas serán menores; por el contrario, al disminuir la aceptación maternal hacia su hijo; éste tendrá mayor proclividad a tener conductas problemáticas; esto se ve reforzado por la información descriptiva que se tiene de la asociación entre la actitud de aceptación media con un bajo nivel de conducta bajo (51,5%) y problemas de conducta de nivel medio (36,4%).

En contraste con estos hallazgos, Setyanisa et al. (2022) encontraron padres predominantemente autoritarios (94,5%); además se encontró que un mayor porcentaje de niños varones que mujeres con TDAH; asimismo, verificaron que el estilo de crianza autoritaria constituye un factor de riesgo para la aparición del TDAH, cabe destacar que, los padres que son poco solícitos en atender a sus hijos puede dar lugar al incremento de la dopamina y norepinefrina, lo cual constituye un riesgo para el incrementos de los síntomas de TDAH. Asimismo, los estudios de

Huhdanpää et al. (2021) evidenciaron que el nivel depresivo de los padres, un ambiente familiar negativo, el estilo de crianza autoritario y la duración del sueño del niño eran predictores importantes del TDAH; además, los infantes con varios factores de riesgo juntos eran mejor predictores de TDAH; asimismo, se encontró evidencias que mayor edad de la madre mayor era el riesgo de hiperactividad impulsiva.

El abordaje de la hipótesis 2, se centró en desvelar la relación entre la actitud de sobreprotección que frecuentemente asume la madre con los problemas de conducta de sus hijos que padecen TDAH o TEA; los resultados estadísticos revelaron que existía una relación directa entre estas variables; es decir que al incrementarse la actitud sobreprotectora, igualmente se incrementaban las conductas problemáticas de sus descendientes; por el contrario; al decrecer las formas actitudinales sobreprotectoras es posible observar un decrecimiento de las PC; sin embargo, como en toda relación social existen múltiples variables que afectan la forma de responder de los infantes con TDAH o TEA, por lo que no es raro que el $p=0,012 < 0,05$; haya tenido una correlación media baja, pero significativa ($0,370^*$). En consonancia con esta afirmación, Muñoz-Suazo et al. (2020) Los resultados evidenciaron que las madres mantenían mejores relaciones afectiva-comunicativas; así como adecuadas prácticas de disciplina inductiva que los padres; Por otra parte, se verificaron que el uso de disciplina estricta de las madres se asociaba con independencia de la edad o el subtipo de TDAH que afectaba mejor a las niñas, mientras que para los varones funcionaba mejor el método inductivo.

El análisis estadístico de la hipótesis específica 3, que tuvo como propósito verificar que tan cierta era la afirmación que las actitudes sobreindulgentes de las madres estaban asociadas a con los PC de sus vástagos con TDAH o TEA; los resultados informaron que existía una relación directa media y altamente significativa entre estas variables con $r=0,608^{**}$ ($p=0,000 < 0,01$); esta información revela que al incrementarse las actitudes sobreindulgentes de parte de madres, igualmente aumentaban los PC de los vástagos o por el contrario, al haber un decremento de las actitudes sobreindulgentes, también disminuyen las PC de sus vástagos con TDAH o con TEA. En concordancia con estos resultados, Maciel-Portes, Lima Carvalho-Amorim y Vieira (2022) hallaron evidencias que la forma permisiva de criar estaba asociada con la coparentalidad negativa, la falta de apoyo

a la pareja; asimismo se observó que la coparentalidad negativa estaba asociada con la falta de apoyo a la pareja; además se verificó que la forma de coparentalidad correlacionaba de manera positiva con la conducta de los infantes con TEA; por ello, asumieron que existían indicios suficientes de la bidireccionalidad entre la forma de crianza y la conducta de los infantes con TEA.

Al realizar la contrastación de las actitudes maternas de rechazo con los PC de sus vástagos en la hipótesis 4; con el fin de corroborar la afirmación que existía relación entre estas variables, se verificó una asociación con $r=0,598^{**}$ y con $p=0,000<0,01$; esto sugirió una relación media y altamente significativa y directa entre las variables; a partir de esta información se asume que al producirse un incremento en la actitud de rechazo de la madre hacia su vástago con TDAH o TEA, los PC se verán acrecentados, por el contrario al disminuir el rechazo materno igualmente los PC disminuirán en esa misma medida. Al respecto, Carpio (2018) encontró que el perfil de las madres era de rechazo media (70%), mientras que la sobreindulgencia correspondía al grupo de madres restantes (30%). Finalmente, Bozoglan and Kumar (2022) verificaron que la forma de criar negativa y el estrés podían predecir el 54,8% de la varianza de la adicción al internet de los niños con TEA; por parte, el tiempo que dedicaron al comunicarse en línea explicó el 23,5% de la varianza; sin embargo, fue el estrés que mejor predijo la forma de actuar de los infantes con TEA (25,3%).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

De la información proporcionada con los resultados de esta indagación se asumen las siguientes conclusiones:

Primera: en concordancia con el primer objetivo, se concluyó que había relación inversa entre la actitud materna de aceptación y los PC de los infantes con TDAH y TEA con $r=-0,760^{**}$; lo cual sugiere que, al incrementarse la actitud maternal de aceptación, se espera que los PC disminuyan en la misma medida; por contrario la disminución de la aceptación por parte de la madre podría generar el aumento de las PC de los infantes.

Segunda: en consonancia con el objetivo 2, se llega a la conclusión que hay evidencias estadísticas de una relación significativa media baja directa ($r=0,370^*$) entre las actitudes sobreprotectoras maternas y los problemas conductuales de sus vástagos; esto muestra evidencias de una asociación en la que al incrementarse las actitudes sobreprotectoras, igualmente se espera que los problemas conductuales se incrementen y viceversa.

Tercera: la información del análisis inferencial relacionado con el objetivo 3 informa que existe asociación estadísticamente significativa entre la variable de actitud de sobreindulgencia materna y los PC de sus vástagos ($r=0,608^{**}$). Estos resultados evidencian que al producirse un incremento sobreindulgente maternal, igualmente se espera que se produzca el incremento de las conductas problemáticas; del mismo modo es previsible que si disminuye la sobreindulgencia materna, también, se espera que una disminución en los PC.

Cuarta: las evidencias estadísticas relacionadas con el objetivo 4, de la asociación entre las actitudes de rechazo de la madre, informan una $r=0,598^{**}$, altamente significativa media. Esta información revela que el aumento en la actitud maternal de rechazar a su vástago con TDAH y TEA va a generar el incremento de las conductas problemas del infante; asimismo, la disminución de esa actitud maternal da la posibilidad de una disminución en los problemas de conducta del infante.

5.2. Recomendaciones

Primera: Las instituciones involucradas en esta investigación deben planificar, programar y ejecutar eventos tendientes a propiciar cambios en las actitudes maternas en relación a sus vástagos con TDAH y TEA, con el fin de modificar el ambiente familiar y dar calidad de vida a los integrantes de los agentes educativos.

Segunda: Es importante que las instituciones motivo de investigación establezcan convenios estratégicos con el sector salud con la finalidad de contar con servicios adecuados de diagnóstico, afrontamiento y capacitación de profesionales idóneos.

Tercera: Es importante que se implementen programas tendientes a sensibilizar y propiciar cambios actitudinales que se orienten a afrontar con eficiencia y afecto las relaciones madre-vástago con TDAH y TEA.

Cuarta: Resulta de vital importancia la capacitación que deben recibir los docentes para enfrentar los problemas conductuales de los infantes con TDAH y TEA en los diferentes ambientes del colegio y el manejo oportuno y adecuado en las interrelaciones alumno-alumno y alumno-profesor.

REFERENCIAS

- Arias, F. (2016). *El Proyecto de Investigación. Introducción a La Metodología Científica*. Editorial Episteme.
- Bandura, A., & Richard, R. (1974). *Aprendizaje Social y Desarrollo de La Personalidad*. Alianza Universidad.
- Baron-Cohen, S., & Matthew K. (2005). "Autism: A Window onto the Development of the Social and the Analytic Brain." *Annual Review of Neuroscience* 28:109–26. doi: 10.1146/annurev.neuro.27.070203.144137.
- Berenguer, C. & otros (2017). "ADHD Symptoms and Peer Problems: Mediation of Executive Function and Theory of Mind Carmen." *Psicothema* 29(4):514–19. doi: 10.7334/psicothema2016.376.
- Bordignon, N.(2005). "El Desarrollo Psicosocial de Eric Erikson. El Diagrama Epigenético Del Adulto." *Revista Lasallista de Investigación* 2(2):50–63.
- Bozoglan, B., & Suresh K.(2022). "Parenting Styles, Parenting Stress and Hours Spent Online as Predictors of Child Internet Addiction Among Children with Autism." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 52(10):4375–83. doi: 10.1007/s10803-021-05324-x.
- Carpio, C.(2018). "Actitud Materna de Las Madres Con Hijo Con Trastorno Del Espectro Autista Del Centro de Educación Básica Especial." Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
- Chan, K., & Donald Ch.(2020). "The Impact of Child Autistic Symptoms on Parental Marital Relationship: Parenting and Coparenting Processes as Mediating Mechanisms." *Autism Research* 13(9):1516–26. doi: 10.1002/aur.2297.
- Chan, K., Donald Ch. & Winnie T.(2022). "Longitudinal Impact of Parents' Discrimination Experiences on Children's Internalizing and Externalizing Symptoms: A 2-Year Study of Families of Autistic Children." *Autism* 27(2):296–308. doi: 10.1177/13623613221093110.
- Christopher, K., Somer B., & Stephen K. (2021). "The Implications of Parent-Reported Emotional and Behavioral Problems on the Modified Checklist for Autism in Toddlers." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 51:884–91. doi: <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04469-5>.
- Çolak, M., & Birim G.(2020). "Association of Attention Deficit Hyperactivity

- Disorder Symptoms of Parents with Parental Attitudes.” *Journal of Academic Research in Medicine* 10(3):258–63. doi: 10.4274/jarem.galenos.2020.3505.
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de Ética y Deontología*.
- Crandall, A., & Riley. (2018). “The Interface of Maternal Cognitions and Executive Function in Parenting and Child Conduct Problems.” *Family Relations* 67(3):339–53. doi: 10.1111/fare.12318.
- Delfos, M. (2004). *Children and Behavioural Problems: Anxiety, Aggression, Depression and ADHD – A Biopsychological Model with Guidelines for Diagnostics and Treatment*. Jessica Kingsley Publishers.
- Eun, J., & Ries K. (2018). “Parenting Style and Mental Disorders in a Nationally Representative Sample of US Adolescents.” *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 53(1):11–20. doi: 10.1007/s00127-017-1435-4.
- Filmer, H., & Dux P. (2019). “Causal Evidence of Right Temporal Parietal Junction Involvement in Implicit Theory of Mind Processing.” *NeuroImage* 196(April):329–36. doi: 10.1016/j.neuroimage.2019.04.032.
- Galvez-Contreras, A., & Gonzalez-Perez O. (2022). “Therapeutic Approaches for ADHD by Developmental Stage and Clinical Presentation.” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(19):1–16. doi: 10.3390/ijerph191912880.
- García-Méndez, M., & Reyes-Lagunes I. (2014). “La Percepción de Los Padres Sobre La Crianza de Los Hijos.” *Acta Colomb. Psicol* 17(2):133–41. doi: 10.14718/ACP.2014.17.2.14.
- García, C., & Planillo E. (2022). “Effects of Bike Desks on Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder.” *Revista de Investigacion En Educacion* 20(2):223–39. doi: 10.35869/REINED.V20I2.4227.
- Ghorbani, S., Banafsheh, F., & Aghebati, A. (2022). “Changing Parenting Style between Two Generations and Its Impacts on the Severity of Behavioral and Emotional Symptoms.” *Asia-Pacific Psychiatry* 14(1). doi: 10.1111/appy.12448.
- Gul, A. (2018). “ADHD Partners, ADHD Parents and ADHD Children: Relationship of ADHD Symptoms in Low Socioeconomic Status Families From Turkey.” *Journal of Mood Disorders* 8(2):49–56. doi: 10.5455/jmood.20180127072327.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Ch. (2018). *Metodología de La Investigación. Las Rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta*. McGraw-Hill Education.

- Hernández, R., Férnález C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de La Investigación*. McGraw-Hil Education.
- Lavigne-Cerván, R, Sánchez-Muñoz, M., Juárez-Ruiz, R., Romero-González, M., Gamboa-Ternero, S., Rodríguez-Infante,G. & Romero-Pérez, J.(2022). "Proposal for an Integrative Cognitive-Emotional Conception of ADHD." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(22):1–12. doi: 10.3390/ijerph192215421.
- Lecannelier, F. (2018). "La Teoría Del Apego: Una Mirada Actualizada y La Propuesta de Nuevos Caminos de Exploración." *Aperturas Psicoanalíticas* 58(58):1–28.
- Lindgren, H.(1990). *Introducción a La Psicología Social*. Editorial Trillas.
- Lindo, D., & Soto Sh.(2022). "Actitud Hacia Madre-Niño En Progenitoras de Una Institución Educativa de Huancayo-2021." Universidad Peruana los Andes.
- Maciel-Portes, J., Lima Carvalho-Amorim M.,& Vieira, M. (2022). "Estilos Parentais, Coparentalidade e Problemas de Comportamento Em Crianças Com Autismo: Estudo Correlacional." *Acta Colombiana de Psicología* 25(2):78–89. doi: 10.14718/acp.2022.25.2.5.
- Mathes, E.(2019). "An Evolutionary Perspective on Kohlberg's Theory of Moral Development." *Revista Científica* 40(8):3908–21. doi: 10.1007/s12144-019-00348-0.
- McKinney, C, Gadke,D. & Malkin, M.(2018). "Autism Spectrum Disorder Traits in Typically Developing Emerging Adults and Associated Parenting: A Person-Centered Approach." *Journal of American College Health* 66(7):588–96. doi: 10.1080/07448481.2018.1440576.
- Monreal, M., & Guitart, M.(2012). "Consideraciones Educativas de La Perspectiva Ecológica de Urie Bronfenbrenner." *Universidad de Girona* 15:79–92.
- Muñoz-Suazo, M., Navarro-Muñoz J., Díaz-Román,A., Coronilla-García,M., Porcel-Gálvez,A. & Gil-García, E.(2020). "Parenting Practices among Parents of Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Gender-Related Differences." *Journal of Clinical Psychology* 76(1):239–45. doi: 10.1002/jclp.22873.
- Muñoz, N. (2017). "Propiedades Psicométricas Del Cuestionario de La Evaluación de La Relación Madre- Niño En Madres Del Distrito de La Esperanza, 2017." Universidad César Vallejo.

- Nieto, C., & Zevallos A. (2022). "Expectativas de Las Madres Respecto Al Proyecto de Vida de Sus Hijos Con Trastorno Del Espectro Autista." Universidad de Lima.
- Osborne, L., McHugh L., Saunders J., & Reed P.(2008). "The Effect of Parenting Behaviors on Subsequent Child Behavior Problems in Autistic Spectrum Conditions." *Research in Autism Spectrum Disorders* 2(2):249–63. doi: 10.1016/j.rasd.2007.06.004.
- Palomo, A.(1989). "Laurence Kohlberg: Teoría y Práctica Del Desarrollo Moral En La Escuela." *Rev. Interuniv. Form. Prof.* 4(4):79–90.
- Pellicano, E., Murray M., Durkin K., & Maley A.(2006). "Multiple Cognitive Capabilities/Deficits in Children with an Autism Spectrum Disorder: 'Weak' Central Coherence and Its Relationship to Theory of Mind and Executive Control." *Development and Psychopathology* 18(1):77–98. doi: 10.1017/S0954579406060056.
- Pizarro, P, Santana A., & Vial, B.(2013). "La Participación de La Familia y Su Vinculación En Los Procesos de Aprendizaje de Los Niños y Niñas En Contextos Escolares." *Perspectivas En Psicología* 9(2):271–87.
- Porter, N., & Loveland, K.(2019). "An Integrative Review of Parenting Stress in Mothers of Children with Autism in Japan." *International Journal of Disability, Development and Education* 66(3):249–72. doi: 10.1080/1034912X.2018.1439159.
- Roth, R. (1997). *Cuestionario de Evaluación de La Relación Madre-Niño ERM*. edited by Psycho Metric.
- Sánchez-Raya, A., Martínez-Gual, E., Moriana,J., Luque,B., & Alós, F.(2015). "La Atención Temprana En Los Trastornos Del Espectro Autista (TEA)." *Psicología Educativa* 21:55–63. doi: 10.1016/j.pse.2014.04.001.
- Setyanisa, A., Setiawati,Y. Izzatul, I., Arief S.,(2022). "Relationship between Parenting Style and Risk of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Elementary School Children." *Malaysian Journal of Medical Sciences* 29(4):152–59. doi: 10.21315/mjms2022.29.4.14.
- Shrestha, B., & Dunn L.(2019). "The Declaration of Helsinki on Medical Research Involving Human Subjects: A Review of Seventh Revision." *J Nepal Health Res Counc* 17(4):548–52. doi: 10.33314/jnhrc.v17i4.1042.
- Strahnen, D., Sampath K., Kapanaiyah, A., & Kätzel, D.(2021). "Lack of

- Redundancy between Electrophysiological Measures of Long-Range Neuronal Communication.” *BMC Biology* 19(1):1–23. doi: 10.1186/s12915-021-00950-4.
- Suarez-Manzano, S., López-Serrano, S., Helaiel K., & Yela, L. (2021). “Chronic Effect of C-HIIT on the Quality of Sleep and Selective Attention in Young ADHD.” *Retos* (41):199–208. doi: 10.47197/RETOS.V0I41.83189.
- Svenaesus, F. (2014). “Diagnosing Mental Disorders and Saving the Normal.” *Medicine, Health Care and Philosophy* 17(2):241–44. doi: 10.1007/s11019-013-9529-6.
- Tarver, J., Vitoratou, S., Mastroianni, M., Heaney, N., Bennett, E., Gibbons, F., Fiori, F. Absoud, M., Ramasubramanian, L., Simonoff, E. & Santosh, P. (2021). “Development and Psychometric Properties of a New Questionnaire to Assess Mental Health and Concerning Behaviors in Children and Young People with Autism Spectrum Disorder (ASD): The Assessment of Concerning Behavior (ACB) Scale.” *Journal of Autism and Developmental Disorders* 51(8):2812–28. doi: 10.1007/s10803-020-04748-1.
- Tenenbaum, R., Musser, E., Raiker, J., Coles, E., Gnagy, E & Pelham, W. (2018). “Specificity of Reward Sensitivity and Parasympathetic-Based Regulation among Children with Attention-Deficit/Hyperactivity and Disruptive Behavior Disorders.” *Journal of Abnormal Child Psychology* 46(5):965–77. doi: 10.1007/s10802-017-0343-0.
- Tirapu-ustárroz, J., Pérez-sayes, M., Erekatxo-bilbao, & Pelegrín-valero, C. (2007). “¿Qué Es La Teoría de La Mente?” *Revista de Neurología* 44(8):479–89.
- Useche, M., Artigas W., Queipo, B. & Édison Perozo. (2019). *Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos Cualitativo-Cuantitativos*. Editorial Gente Nueva.
- World Medical Association. (2013). “World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects.” *JAMA* 310(20):2191–94. doi: 10.1001/JAMA.2013.281053.
- Zarra-Nezhad, M., Viljaranta, J., Sajaniemi, N., Aunola, K. & Lerkkanen, M. (2022). “The Impact of Children’s Socioemotional Development on Parenting Styles: The Moderating Effect of Social Withdrawal.” *Early Child Development and Care* 192(7):1032–44. doi: 10.1080/03004430.2020.1835879.

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Título: Actitudes maternas y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.

Autora: Ana María Rojas Sims

	Problema investigación	Objetivo de investigación	Hipótesis de investigación	Variables/ dimensiones	Metodología
	¿Qué relación existe entre la actitud materna de aceptación y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana?	Identificar qué relación existe entre la actitud materna de aceptación y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana	Existe relación significativa entre la actitud materna de aceptación y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.	Variable X₁: Actitudes maternas Dimensiones independientes: -Actitud materna de aceptación. -Actitud materna de sobreprotección. -Actitud materna de sobreindulgencia. -Actitud materna de rechazo. Variable X₂: Conducta en estudiantes con Autismo (TEA) y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad (TDAH) Dimensiones: Unidimensional	Tipo de investigación: -Básica Enfoque: -Cuantitativo Nivel: -Correlacional Diseño: -No experimental -Transversal -Correlacional simple Población: N= 45 Técnica: -Encuesta Instrumentos: - Cuestionario de evaluación de la relación madre-niño ERM de Roth - Cuestionario de conductas de autismo y trastornos con déficit
	¿Qué relación existe entre la actitud materna de sobreprotección y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana?	Identificar qué relación existe entre la actitud materna de sobreprotección y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana	Existe relación significativa entre la actitud materna de sobreprotección y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana		
	¿Qué relación existe entre la actitud materna de sobreindulgencia y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención	Identificar qué relación existe entre la actitud materna de sobreindulgencia y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con	Existe relación significativa entre la actitud materna de sobreindulgencia y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención		

	e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana?	déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.	e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.		de atención e hiperactividad (CCATDAH) Análisis descriptivo: Porcentajes Tabla de contingencia Análisis Inferencial: Rho de Spearman
	¿Qué relación existe entre la actitud materna de rechazo y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana?	Identificar qué relación existe entre la actitud materna de rechazo y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.	Existe relación significativa entre la actitud materna de rechazo y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.		

Anexo N° 02: Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Items	escala de medición	Nivel/ rango
Actitudes maternas	Está constituida por diversas maneras conductuales duraderas positivas (aceptación) o negativas (SP, SI y R) que se observan en el contexto relacional de crianza madre-hijo; ello, tendrá efectos mediatos e inmediatos en la conducta del niño y su entorno (Roth 1997)	Es el resultado de la conducta materna al realizar la sumatoria de los reactivos de cada una de las cuatro dimensiones independientes S, SP, SI y R.	-Actitud materna de aceptación (A).	11, 35, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48	Completamente de Acuerdo CA= 1 De Acuerdo DA=2 Indeciso I=3 En Desacuerdo D=4 Completamente en desacuerdo CD=5	Aceptación Alto= 45-52 Medio alto=41-44 Promedio=40 Medio bajo= 35-39 Bajo= 25-34 Sobreprotección Alto= 37-45 Medio alto= 33-36 Promedio=32 Medio bajo=27-31 Bajo= 19-26 Sobreindulgencia Alto= 35-44 Medio alto= 31-34 Promedio= 30 Medio bajo= 25-29 Bajo= 19-24 Rechazo Alto= 37-43 Medio alto= 33-36 Promedio= 32 Medio bajo= 27-31 Bajo= 12-26
			-Actitud materna de sobreprotección (SP).	26, 28, 33		
			-Actitud materna de sobreindulgencia (SI).	7, 14, 15, 18, 19, 24, 29, 3	Ordinal Nunca= 1 Muy pocas veces=2 Algunas veces=3 bastantes veces= 4 Siempre= 5	Medio=13-16 Alto= 17 a más
			-Actitud materna de rechazo (R).	31, 34, 36, 37, 39		
Conducta TEA y TDAH	TEA: TDAH:		Unidimensional	1; 2; 3; 4; 5		

Anexo N° 03: Instrumentos de recolección de datos

A. Cuestionario de evaluación de la relación madre-niño ERM de Roth (Roth, Roberth)

Escala adaptada de actitudes maternas de Roth (Muñoz Aguilar, Noelia Lourdes de Fátima)

Instrucciones: Estimada Madre de Familia. Para poder comprender mejor a su hijo (a) y su relación con él o ella, nos gustaría que expresara sus opiniones y sentimientos sobre las siguientes afirmaciones. No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo nos interesan sus opiniones. Decida la respuesta de acuerdo a su propia experiencia, pensando sólo en su(s) hijo(a)(s). No pierda mucho tiempo en alguna de las afirmaciones. Si duda marque la respuesta que más se acerque a lo que siente en este momento. Lea cada afirmación detenidamente, luego, en la hoja de respuestas adjunta, marque con un círculo o un aspa alrededor de cualquiera de las alternativas que refleje una opinión o sentimiento más cercano al suyo. Si está: "Completamente de acuerdo" marque (CA), Si está únicamente "De Acuerdo" marque (A), Si está "Indecisa" marque (I), Si está en "Desacuerdo" marque (D), y Si está en "Completo Desacuerdo" marque (CD).

Completo Desacuerdo	Desacuerdo	Indecisa	De Acuerdo	Completamente de acuerdo
CD	D	I	A	CA

Cuando termine, por favor revise si no le falta responder alguna afirmación. Asegúrese que todas tengan una respuesta. Ud., va a tener tiempo de contestar todas las afirmaciones, después de lo cual entregará este cuadernillo.

N°	Items	Respuesta				
		CD	D	I	A	CA
1.	Si es posible, una madre debería darle a su hijo(a) todas aquellas cosas que ella nunca tuvo.	CD	D	I	A	CA
2.	Los niños son como animalitos y pueden ser entrenados igual que cachorros.	CD	D	I	A	CA
3.	Los niños no pueden escoger ellos mismos sus propios alimentos.	CD	D	I	A	CA
4.	Es bueno para un niño el ser separado de su madre de vez en cuando.	CD	D	I	A	CA
5.	Divertirse" generalmente es una pérdida de tiempo para un niño.	CD	D	I	A	CA
6.	Una madre debe defender a su hijo(a) de críticas.	CD	D	I	A	CA
7.	Un(a) niño(a) no está en falta cuando hace algo malo.	CD	D	I	A	CA
8.	Cuando una madre desapruueba una actividad de su hijo(a), ella debe sobreemfatizar su peligro.	CD	D	I	A	CA
9.	Mi hijo (a) no se lleva bien conmigo.	CD	D	I	A	CA
10.	Mi hijo(a) no se lleva con otros niños tan bien como debiera.	CD	D	I	A	CA
11.	Una madre debe resignarse a los alcances de su hijo(a).	CD	D	I	A	CA
12.	Una madre debe ver que su hijo haga todos los deberes correctamente.	CD	D	I	A	CA
13.	Para criar a un (a) niño (a) adecuadamente, la madre debe tener una idea más o menos bien formada de lo que quisiera que su hijo sea.	CD	D	I	A	CA
14.	Una madre debe "lucir" a su hijo (a) en cualquier oportunidad.	CD	D	I	A	CA
15.	Se necesita más (mucho) energía para disciplinar a un(a) niño(a) correctamente.	CD	D	I	A	CA
16.	Una madre nunca debe dejar a su hijo por su cuenta.	CD	D	I	A	CA
17.	Con el entrenamiento adecuado un(a) niño(a) puede llegar hacer prácticamente todo.	CD	D	I	A	CA
18.	Es bueno que la madre corte el pelo al niño si a este le disgusta ir al peluquero.	CD	D	I	A	CA
19.	Yo muchas veces amenazo a mi hijo con castigarlo, pero nunca lo hago.	CD	D	I	A	CA
20.	Cuando un niño desobedece en el Colegio la profesora debe castigarlo.	CD	D	I	A	CA
21.	Mi hijo(a) me irrita (molesta).	CD	D	I	A	CA
22.	Es responsabilidad de la madre ver que el niño nunca esté triste.	CD	D	I	A	CA
23.	Un niño es un adulto pequeño.	CD	D	I	A	CA
24.	Una madre no puede dedicar demasiado tiempo para leerle a su hijo.	CD	D	I	A	CA
25.	Un niño necesita más de 2 exámenes médicos cada año.	CD	D	I	A	CA
26.	Uno no debe confiarse en los niños para que hagan las cosas ellos solos.	CD	D	I	A	CA
27.	La madre debe dejar la alimentación de pecho lo antes posible.	CD	D	I	A	CA
28.	Los niños deben ser mantenidos tranquilos (en calma).	CD	D	I	A	CA

29.	Un niño no debe tener una propina fija.	CD	D	I	A	CA
30.	A menudo le juego bromas a mi hijo.	CD	D	I	A	CA
31.	La madre debe recostarse con el niño cuando éste no pueda dormir.	CD	D	I	A	CA
32.	A menudo un niño actúa como si estuviera enfermo cuando no lo está.	CD	D	I	A	CA
33.	Los(as) niños(as) nunca se pueden bañar ellos mismos como quisieran.	CD	D	I	A	CA
34.	A un niño no se le debe resondrar por arrancarle cosas a un adulto.	CD	D	I	A	CA
35.	Cuando la madre tiene problemas con sus hijos a los cuales no sabe cómo tratar, ella debe buscar la ayuda apropiada.	CD	D	I	A	CA
36.	Cuando un niño llora, debe tener inmediata atención de la madre.	CD	D	I	A	CA
37.	Por alguna razón, yo nunca puedo negarme a cualquier pedido que mi niño (a) haga.	CD	D	I	A	CA
38.	Los niños tienen sus propios derechos.	CD	D	I	A	CA
39.	Una madre debe ver siempre que las demandas de sus hijos sean atendidas.	CD	D	I	A	CA
40.	Un hijo no debe molestar a su madre.	CD	D	I	A	CA
41.	Los niños pequeños, como los juguetes, son para el entretenimiento de sus padres.	CD	D	I	A	CA
42.	Estar esperando bebé es una responsabilidad del matrimonio	CD	D	I	A	CA
43.	Hay ciertos modos de educar a un niño, no importa cómo se sientan los padres.	CD	D	I	A	CA
44.	Los niños deben ser vistos, pero no oídos.	CD	D	I	A	CA
45.	Una madre debe controlar las emociones de su niño.	CD	D	I	A	CA
46.	Como "chuparse el dedo" es un hábito poco saludable, debe ser evitado de cualquier manera.	CD	D	I	A	CA
47.	No es de mucha ayuda para una mamá, discutir sus planes con su hijo(a).	CD	D	I	A	CA
48.	Un(a) niño(a) debe complacer a sus padres	CD	D	I	A	CA

Dimensión	Ítems	Puntaje directo	Nivel
Aceptación	11,35,38,40,41,42,43,44,45,46,47,48		
Sobreprotección	1,3,5,6,9,12,16,22,25,26,28,33		
Sobreindulgencia	7,14,15,18,19,24,29,31,34, 36,37,39		
Rechazo	7,14,15,18,19, 24, 29, 31, 34, 36, 37, 39		

B. Cuestionario de conductas de autismo y trastornos con déficit de atención e hiperactividad (CCATDAH) (Ana María Rojas Sims)

Instrucción: A continuación, encontrará una serie de conductas que expresan niños y niñas. Es importante que responda a todas las preguntas de manera objetiva y veraz, sobre el comportamiento de su alumno/a en el aula. No deje preguntas sin responder. Muchas gracias.

Instrucciones: Marque la casilla que más se acerque a su opinión de acuerdo a la escala.

Nunca	Muy Pocas Veces	Algunas Veces	Bastantes Veces	Siempre
N	MPV	AV	BV	S

		Respuesta				
1.	Es desobediente, no sigue órdenes, se niega a cumplir las normas	N	MPV	AV	BV	S
2.	Tiene baja tolerancia a la frustración, agrede física o verbalmente	N	MPV	AV	BV	S
3.	Se distrae con facilidad, tiene poca capacidad de atención y concentración	N	MPV	AV	BV	S
4.	Tiene rabietas o mal genio, se enfada, pierde el control con frecuencia si las cosas no son como él quiere, llora, grita.	N	MPV	AV	BV	S
5.	Es dependiente, descuidado, inseguro, tímido, ansioso y suspicaz	N	MPV	AV	BV	S
	Total					

Anexo 4: Validez de contenido a través de juicio de experto

CERTIFICADO DE JUICIO DE EXPERTO

Cuestionario de evaluación de la relación madre-niño ERM[®] de Roth

N°	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Si es posible, una madre debería darle a su hijo(a) todas aquellas cosas que ella nunca tuvo.	x		x		x		
2.	Los niños son como animalitos y pueden ser entrenados igual que cachorros.	x		x		x		
3.	Los niños no pueden escoger ellos mismos sus propios alimentos.	x		x		x		
4.	Es bueno para un niño el ser separado de su madre de vez en cuando.	x		x		x		
5.	Divertirse generalmente es una pérdida de tiempo para un niño.	x		x		x		
6.	Una madre debe defender a su hijo(a) de críticas.	x		x		x		
7.	Un(a) niño(a) no está en falta cuando hace algo malo.	x		x		x		
8.	Cuando una madre desapruueba una actividad de su hijo(a), ella debe sobre enfatizar su peligro.	x		x		x		
9.	Mi hijo (a) no se lleva bien conmigo.	x		x		x		
10.	Mi hijo(a) no se lleva con otros niños tan bien como debiera.	x		x		x		
11.	Una madre debe resignarse a los alcances de su hijo(a).	x		x		x		
12.	Una madre debe ver que su hijo haga todos los deberes correctamente.	x		x		x		
13.	Para criar a un (a) niño (a) adecuadamente, la madre debe tener una idea más o menos bien formada de lo que quisiera que su hijo sea.	x		x		x		
14.	Una madre debe "lucir" a su hijo (a) en cualquier oportunidad.	x		x		x		
15.	Se necesita más (mucho) energía para disciplinar a un(a) niño(a) correctamente.	x		x		x		
16.	Una madre nunca debe dejar a su hijo por su cuenta.	x		x		x		
17.	Con el entrenamiento adecuado un(a) niño(a) puede llegar hacer prácticamente todo.	x		x		x		
18.	Es bueno que la madre corte el pelo al niño si a este le disgusta ir al peluquero.	x		x		x		
19.	Yo muchas veces amenazo a mi hijo con castigarlo, pero nunca lo hago.	x		x		x		
20.	Cuando un niño desobedece en el Colegio la profesora debe castigarlo.	x		x		x		
21.	Mi hijo(a) me irrita (molesta).	x		x		x		
22.	Es responsabilidad de la madre ver que el niño nunca esté triste.	x		x		x		
23.	Un niño es un adulto pequeño.	x		x		x		
24.	Una madre no puede dedicar demasiado tiempo para leerle a su hijo.	x		x		x		
25.	Un niño necesita más de 2 exámenes médicos cada año.	x		x		x		
26.	Uno no debe confiarse en los niños para que hagan las cosas ellos solos.	x		x		x		
27.	La madre debe dejar la alimentación de pecho lo antes posible.	x		x		x		
28.	Los niños deben ser mantenidos tranquilos (en calma).	x		x		x		
29.	Un niño no debe tener una propina fija.	x		x		x		
30.	A menudo le juego bromas a mi hijo.	x		x		x		
31.	La madre debe recostarse con el niño cuando éste no pueda dormir.	x		x		x		
32.	A menudo un niño actúa como si estuviera enfermo cuando no lo está.	x		x		x		
33.	Los(as) niños(as) nunca se pueden bañar ellos mismos como quisieran.	x		x		x		
34.		x		x		x		
35.	Cuando la madre tiene problemas con sus hijos a los cuales no sabe cómo tratar, ella debe buscar la ayuda apropiada.	x		x		x		
36.	Cuando un niño llora, debe tener inmediata atención de la madre.	x		x		x		
37.	Por alguna razón, yo nunca puedo negarme a cualquier pedido que mi niño (a) haga.	x		x		x		
38.	Los niños tienen sus propios derechos.	x		x		x		
39.	Una madre debe ver siempre que las demandas de sus hijos sean atendidas.	x		x		x		
40.	Un hijo no debe molestarse con su madre.	x		x		x		
41.	Los niños pequeños, como los juguetes, son para el entretenimiento de sus padres.	x		x		x		
42.	Estar esperando bebé es una responsabilidad del matrimonio	x		x		x		
43.	Hay ciertos modos de educar a un niño, no importa cómo se sientan los padres.	x		x		x		
44.	Los niños deben ser vistos, pero no oídos.	x		x		x		
45.	Una madre debe controlar las emociones de su niño.	x		x		x		

46.	Como "chuparse el dedo" es un hábito poco saludable, debe ser evitado de cualquier manera.	x		x		x	
47.	No es de mucha ayuda para una mamá, discutir sus planes con su hijo(a).	x		x		x	
48.	Un(a) niño(a) debe complacer a sus padres	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **Suficiente**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable (X)** Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. JUANMÉNDEZ VERGARAY DNI: 09200211
5 25 OCTUBRE DE 2022


Especialidad del validador: DR. EN PSICOLOGÍA

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


<p>Dr. JUAN MÉNDEZ VERGARAY Investigador Renacyt Código: P0116546</p>

Certificado de juicio de experto
Cuestionario de conductas de autismo y trastornos con déficit de atención e hiperactividad

N°	ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Es desobediente, no sigue órdenes, se niega a cumplir las normas	x		x		x		
2.	Tiene baja tolerancia a la frustración, agrede física o verbalmente	x		x		x		
3.	Se distrae con facilidad, tiene poca capacidad de atención y concentración	x		x		x		
4.	Tiene rabietas o mal genio, se enfada, pierde el control con frecuencia si las cosas no son como él quiere, llora, grita.	x		x		x		
5.	Es dependiente, descuidado, inseguro, tímido, ansioso y suspicaz	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **Suficiente**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable (X)** Aplicable después de corregir ()


No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. JUANMÉNDEZ VERGARAY DNI: 09200211
 5 25 OCTUBRE DE 2022

Especialidad del validador: DR. EN PSICOLOGÍA

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



Dr. JUAN MÉNDEZ VERGARAY
 Investigador Renacyt
 Código: P0116546

CERTIFICADO DE JUICIO DE EXPERTO

Cuestionario de evaluación de la relación madre-niño ERM[®] de Roth

N°	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Si es posible, una madre debería darle a su hijo(a) todas aquellas cosas que ella nunca tuvo.	x		x		x		
2.	Los niños son como animalitos y pueden ser entrenados igual que cachorros.	x		x		x		
3.	Los niños no pueden escoger ellos mismos sus propios alimentos.	x		x		x		
4.	Es bueno para un niño el ser separado de su madre de vez en cuando.	x		x		x		
5.	Divertirse ⁴ generalmente es una pérdida de tiempo para un niño.	x		x		x		
6.	Una madre debe defender a su hijo(a) de críticas.	x		x		x		
7.	Un(a) niño(a) no está en falta cuando hace algo malo.	x		x		x		
8.	Cuando una madre desapruéba una actividad de su hijo(a), ella debe sobre enfatizar su peligro.	x		x		x		
9.	Mi hijo (a) no se lleva bien conmigo.	x		x		x		
10.	Mi hijo(a) no se lleva con otros niños tan bien como debiera.	x		x		x		
11.	Una madre debe resignarse a los alcances de su hijo(a).	x		x		x		
12.	Una madre debe ver que su hijo haga todos los deberes correctamente.	x		x		x		
13.	Para criar a un (a) niño (a) adecuadamente, la madre debe tener una idea más o menos bien formada de lo que quisiera que su hijo sea.	x		x		x		
14.	Una madre debe "lucir" a su hijo (a) en cualquier oportunidad.	x		x		x		
15.	Se necesita más (mucho) energía para disciplinar a un(a) niño(a) correctamente.	x		x		x		
16.	Una madre nunca debe dejar a su hijo por su cuenta.	x		x		x		
17.	Con el entrenamiento adecuado un(a) niño(a) puede llegar hacer prácticamente todo.	x		x		x		
18.	Es bueno que la madre corte el pelo al niño si a este le disgusta ir al peluquero.	x		x		x		
19.	Yo muchas veces amenazo a mi hijo con castigarlo, pero nunca lo hago.	x		x		x		
20.	Cuando un niño desobedece en el Colegio la profesora debe castigarlo.	x		x		x		
21.	Mi hijo(a) me irrita (molesta).	x		x		x		
22.	Es responsabilidad de la madre ver que el niño nunca esté triste.	x		x		x		
23.	Un niño es un adulto pequeño.	x		x		x		
24.	Una madre no puede dedicar demasiado tiempo para leerle a su hijo.	x		x		x		
25.	Un niño necesita más de 2 exámenes médicos cada año.	x		x		x		
26.	Uno no debe confiarse en los niños para que hagan las cosas ellos solos.	x		x		x		
27.	La madre debe dejar la alimentación de pecho lo antes posible.	x		x		x		
28.	Los niños deben ser mantenidos tranquilos (en calma).	x		x		x		
29.	Un niño no debe tener una propina fija.	x		x		x		
30.	A menudo le juego bromas a mi hijo.	x		x		x		
31.	La madre debe recostarse con el niño cuando éste no pueda dormir.	x		x		x		
32.	A menudo un niño actúa como si estuviera enfermo cuando no lo está.	x		x		x		
33.	Los(as) niños(as) nunca se pueden bañar ellos mismos como quisieran.	x		x		x		
34.		x		x		x		
35.	Cuando la madre tiene problemas con sus hijos a los cuales no sabe cómo tratar, ella debe buscar la ayuda apropiada.	x		x		x		
36.	Cuando un niño llora, debe tener inmediata atención de la madre.	x		x		x		
37.	Por alguna razón, yo nunca puedo negarme a cualquier pedido que mi niño (a) haga.	x		x		x		
38.	Los niños tienen sus propios derechos.	x		x		x		
39.	Una madre debe ver siempre que las demandas de sus hijos sean atendidas.	x		x		x		
40.	Un hijo no debe molestar con su madre.	x		x		x		
41.	Los niños pequeños, como los juguetes, son para el entretenimiento de sus padres.	x		x		x		
42.	Estar esperando bebé es una responsabilidad del matrimonio	x		x		x		
43.	Hay ciertos modos de educar a un niño, no importa cómo se sientan los padres.	x		x		x		
44.	Los niños deben ser vistos, pero no oídos.	x		x		x		
45.	Una madre debe controlar las emociones de su niño.	x		x		x		

46.	Como "chuparse el dedo" es un hábito poco saludable, debe ser evitado de cualquier manera.	x		x		x	
47.	No es de mucha ayuda para una mamá, discutir sus planes con su hijo(a).	x		x		x	
48.	Un(a) niño(a) debe complacer a sus padres	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **Suficiente**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable (X)** Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Mildred Jénica Ledesma Cuadros DNI: 09938465
25 OCTUBRE DE 2022


Especialidad del validador: DRA. En Administración De La Educación, investigadora Renacyt

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


Dra. Mildred Jénica Ledesma Cuadros

Certificado de juicio de experto
Cuestionario de conductas de autismo y trastornos con déficit de atención e hiperactividad

N°	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Es desobediente, no sigue órdenes, se niega a cumplir las normas	x		x		x		
2.	Tiene baja tolerancia a la frustración, agrede física o verbalmente	x		x		x		
3.	Se distrae con <u>facilidad</u> , tiene poca capacidad de atención y concentración	x		x		x		
4.	Tiene rabietas o mal genio, se enfada, pierde el control con frecuencia si las cosas no son como él quiere, llora, grita.	x		x		x		
5.	Es dependiente, descuidado, inseguro, tímido, ansioso y suspicaz	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **Suficiente**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable (X)** Aplicable después de corregir ()
 No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Mildred Jénica Ledesma Cuadros DNI: 09938465
 25 OCTUBRE DE 2022


Especialidad del validador: DRA. En Administración De La Educación, investigadora Renacyt

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados


Dra. Mildred Jénica Ledesma Cuadros

CERTIFICADO DE JUICIO DE EXPERTO

Cuestionario de evaluación de la relación madre-niño ERM[®] de Roth

Nº	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Si es posible, una madre debería darle a su hijo(a) todas aquellas cosas que ella nunca tuvo.	x		x		x		
2.	Los niños son como animalitos y pueden ser entrenados igual que cachorros.	x		x		x		
3.	Los niños no pueden escoger ellos mismos sus propios alimentos.	x		x		x		
4.	Es bueno para un niño el ser separado de su madre de vez en cuando.	x		x		x		
5.	Divertirse generalmente es una pérdida de tiempo para un niño.	x		x		x		
6.	Una madre debe defender a su hijo(a) de críticas.	x		x		x		
7.	Un(a) niño(a) no está en falta cuando hace algo malo.	x		x		x		
8.	Cuando una madre desapruaba una actividad de su hijo(a), ella debe sobreenfatizar su peligro.	x		x		x		
9.	Mi hijo (a) no se lleva bien conmigo.	x		x		x		
10.	Mi hijo(a) no se lleva con otros niños tan bien como debiera.	x		x		x		
11.	Una madre debe resignarse a los alcances de su hijo(a).	x		x		x		
12.	Una madre debe ver que su hijo haga todos los deberes correctamente.	x		x		x		
13.	Para criar a un (a) niño (a) adecuadamente, la madre debe tener una idea más o menos bien formada de lo que quisiera que su hijo sea.	x		x		x		
14.	Una madre debe "lucir" a su hijo (a) en cualquier oportunidad.	x		x		x		
15.	Se necesita más (mucho) energía para disciplinar a un(a) niño(a) correctamente.	x		x		x		
16.	Una madre nunca debe dejar a su hijo por su cuenta.	x		x		x		
17.	Con el entrenamiento adecuado un(a) niño(a) puede llegar hacer prácticamente todo.	x		x		x		
18.	Es bueno que la madre corte el pelo al niño si a este le disgusta ir al peluquero.	x		x		x		
19.	Yo muchas veces amenazo a mi hijo con castigarlo, pero nunca lo hago.	x		x		x		
20.	Cuando un niño desobedece en el Colegio la profesora debe castigarlo.	x		x		x		
21.	Mi hijo(a) me irrita (molesta).	x		x		x		
22.	Es responsabilidad de la madre ver que el niño nunca esté triste.	x		x		x		
23.	Un niño es un adulto pequeño.	x		x		x		
24.	Una madre no puede dedicar demasiado tiempo para leerle a su hijo.	x		x		x		
25.	Un niño necesita más de 2 exámenes médicos cada año.	x		x		x		
26.	Uno no debe confiarse en los niños para que hagan las cosas ellos solos.	x		x		x		
27.	La madre debe dejar la alimentación de pecho lo antes posible.	x		x		x		
28.	Los niños deben ser mantenidos tranquilos (en calma).	x		x		x		
29.	Un niño no debe tener una propina fija.	x		x		x		
30.	A menudo le juego bromas a mi hijo.	x		x		x		
31.	La madre debe recostarse con el niño cuando éste no pueda dormir.	x		x		x		
32.	A menudo un niño actúa como si estuviera enfermo cuando no lo está.	x		x		x		
33.	Los(as) niños(as) nunca se pueden bañar ellos mismos como quisieran.	x		x		x		
34.		x		x		x		
35.	Cuando la madre tiene problemas con sus hijos a los cuales no sabe cómo tratar, ella debe buscar la ayuda apropiada.	x		x		x		
36.	Cuando un niño llora, debe tener inmediata atención de la madre.	x		x		x		
37.	Por alguna razón, yo nunca puedo negarme a cualquier pedido que mi niño (a) haga.	x		x		x		
38.	Los niños tienen sus propios derechos.	x		x		x		
39.	Una madre debe ver siempre que las demandas de sus hijos sean atendidas.	x		x		x		
40.	Un hijo no debe molestarse con su madre.	x		x		x		
41.	Los niños pequeños, como los juguetes, son para el entretenimiento de sus padres.	x		x		x		
42.	Estar esperando bebé es una responsabilidad del matrimonio	x		x		x		
43.	Hay ciertos modos de educar a un niño, no importa cómo se sientan los padres.	x		x		x		
44.	Los niños deben ser vistos, pero no oídos.	x		x		x		
45.	Una madre debe controlar las emociones de su niño.	x		x		x		

46.	Como "chuparse el dedo" es un hábito poco saludable, debe ser evitado de cualquier manera.	X		X		X	
47.	No es de mucha ayuda para una mamá, discutir sus planes con su hijo(a).	X		X		X	
48.	Un(a) niño(a) debe complacer a sus padres	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

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

- Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Guzmán Grados, Jaime Percy DNI: 07197524-
- Especialidad del validador: Magister En Psicología Clínica y de la Salud.

Firma:  _____

Mg. Guzmán Grados, Jaime Percy

DNI: 07197524

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.

LIMA, 16 de octubre de 2022.

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS (JUICIO DE EXPERTOS)

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIOS DE EXPERTOS

I.- DATOS PERSONALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: ... Mg .Guzmán Grados, Jaime Percy.
 1.2 GRADO ACADÉMICO : ... Magíster en Psicología Clínica y de la Salud
 1.3 INSTITUCIÓN DONDE LABORA : ... Hospital Nacional Hipólito Unanue
 1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : "Las actitudes maternas y su influencia en los problemas de conducta de los alumnos con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad de las Instituciones Educativas de Lima Metropolitana, 2022.",
 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO : Ana María Rojas Sims
 1.6 LICENCIATURA/MAESTRÍA/DOCTORADO : Licenciatura
 1.7 NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Cuestionario de problemas de conducta en estudiantes con TEA y TDHA.

II.- ASPECTOS A EVALUAR: (Calificación cualitativa)

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA EN TEA Y TDHA

N°	items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Es desobediente, no sigue ordenes, se niega a cumplir las normas.	X		X		X		
2	Tiene baja tolerancia a la frustración, agrede física o verbalmente.	X		X		X		
3	Se distrae con facilidad, tiene poca capacidad de atención y concentración.	X		X		X		
4	Tiene rabietas o mal genio, se enfada, pierde el control con frecuencia si las cosas no son como él quiere, llora, grita.	X		X		X		
5	Es dependiente, descuidado, inseguro, tímido, ansioso y suspicaz.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

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

- Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Guzmán Grados, Jaime Percy DNI: 07197524-
- Especialidad del validador: Magister En Psicología Clínica y de la Salud.

Firma:  _____

Mg. Guzmán Grados, Jaime Percy

DNI: 07197524

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.

LIMA, 16 de octubre de 2022.

Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos

A. Confiabilidad de la variable 1: Actitud de la madre

<i>Variable</i>	<i>Número de Ítems</i>	<i>Coefficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach</i>
<i>Actitud de la madre</i>	<i>48</i>	<i>0.891</i>

B. Confiabilidad de la variable 2: problemas de conducta de niños con TDAH y TEA.

<i>Variable</i>	<i>Número de Ítems</i>	<i>Coefficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach</i>
<i>Problemas de conducta de niños con TDAH y TEA</i>	<i>5</i>	<i>0.791</i>

La confiabilidad para datos ordinales se realizó con la prueba Alpha de Cronbach. Los resultados demostraron que la confiabilidad de la prueba actitud de la madre tenía una confiabilidad de 0,891; mientras que la confiabilidad del cuestionario problemas de conducta de niños con TDAH y TEA tuvo una confiabilidad de 0,791.

Anexo N° 06: Carta de aceptación para la aplicación de los instrumentos

Las normas legales vigentes prohíben la consignación de nombres de instituciones y los nombres de los participantes para salvaguardar el anonimato, salvo permiso expreso de la institución, que en este caso no lo es (Colegio de Psicólogos del Perú 2017).

Anexo N° 07: Consentimiento informado

Se incluye el formato de Consentimiento y asentimiento informado, en la salvaguarda del anónima solo se incluye el formato de los documentos que firmaron las madres, las cuales se almacenan hasta que investigación sea culminada, para ser eliminadas, por respeto a las normas éticas internacionales cuando se trata de seres humanos.

Consentimiento Informado del Apoderado

Título de la investigación: Actitudes maternas y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana.

Investigadora: Ana Maria Rojas Sims

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en la investigación titulada

“Actitudes maternas y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana”, cuyo objetivo es: Verificar qué relación existe entre la actitud materna de aceptación y los problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana

Esta investigación es desarrollada por una estudiante de pre grado, de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución que se realiza investigación.

Describir el impacto del problema de la investigación

La actitud materna es un factor primordial que puede generar problemas de conducta en los niños, este riesgo es mayor cuando se trata de infantes con TDAH y TEA, cuyas características conductuales se van a ver incrementadas si la actitud de las madres no es la adecuada.

Procedimiento

Si usted acepta participar en esta investigación:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales

y algunas preguntas sobre la investigación: “Actitudes maternas y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana”.

2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos, incluida las instrucciones y se realizará en el ambiente de la institución.

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Ud. puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Su participación en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora

Ana Maria Rojas Sims, email: maryannsims@yahoo.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación acepto participar en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo N° 08: DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR

Yo, Ana Maria Rojas Sims, egresada de la Escuela de pregrado de la escuela profesional de psicología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la tesis titulada:

“Actitudes maternas y problemas de conducta en estudiantes con Autismo y Trastorno con déficit de atención e hiperactividad en dos Instituciones Educativas de Lima Metropolitana”, es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Lugar y fecha,

Apellidos y Nombres del Autor: Ana María Rojas Sims	
DNI: 07926140	Firma 