



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS
ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA

**SENSIBILIDAD MATERNA Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN MADRES DE
NIÑOS PREESCOLARES DE NSE BAJO**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología
Clínica que presenta la Bachiller:

GLADYS CONSUELO ALFARO PRIETO

ASESORA: ANDREA SUSANA UGARTE VILLALOBOS

LIMA - PERÚ
2017





PUCP

Agradecimientos

Me siento agradecida y complacida por el apoyo recibido de todas aquellas personas que contribuyeron a este logro y que seguirán siendo importantes en mi vida.

A ti Miguel, mi amado esposo y compañía idónea. Gracias por brindarme el soporte que solo proviene del verdadero amor. Por ser mi fuente de motivación inagotable.

A ti mamita, por tu incondicionalidad y por ser el mejor ejemplo de valentía, perseverancia, amor y sensibilidad.

A ti Papá, que aunque estés lejos, tu apoyo siempre estuvo disponible para mí. Gracias por tus sabios consejos y ser un modelo de responsabilidad.

A mi amada familia, numerosa y llena de amor. A mis hermanas, Mari Cielo y Alexandra, a mis amados abuelos, tíos y primos de Chimbote y Cajamarca.

A Andrea, por ser la mejor mentora que pude tener, por calmar mis angustias y brindarme un apoyo completo con sus consejos, paciencia y atención.

A Magaly, por motivarme hacia la investigación y enseñarme que todo hallazgo es importante. A Juanito, Carla y Gaby, quienes dedicaron su tiempo para capacitarme e introducirme correctamente en el trabajo de campo.

A Suzanne, Lindsay y Marilú, quienes fueron mis mejores compañeras en la ardua recolección de datos y su calificación. Gracias por contribuir a que los resultados se acerquen lo mejor posible a nuestra realidad.

Y, especialmente, a los participantes de este estudio. Gracias a las madres por abrirnos las puertas de sus hogares, por confiar en nuestro trabajo y por esa motivación visible y consciente de querer mejorar el vínculo con sus hijos.



PUCP

Resumen

La investigación tuvo como finalidad conocer la relación entre sensibilidad materna y el apoyo social percibido por madres de niños/as preescolares de nivel socioeconómico bajo. Para ello, participaron 29 madres entre 23 y 44 años ($M = 29.57$, $DE = 5.65$), cuyos hijos/as tenían entre 49 y 73 meses de edad ($M = 57$, $DE = 6.87$). Se utilizó el *Maternal Behavior for Preschoolers' Q-Set* (Posada, Moreno, & Richmond, 1998) en modalidad de observación y el *Cuestionario de Desenlaces Médicos de Apoyo Social* (Sherbourne & Stewart, 1991) validado en español por Rodríguez y Enrique (2007). Los resultados mostraron una asociación significativa y positiva de mediana magnitud entre el apoyo social de tipo *instrumental* y el nivel global de sensibilidad materna, así también con las escalas de *supervisión y monitoreo*, y *apoyo de base segura*. Se tuvo como objetivo específico describir la sensibilidad materna, obteniéndose un bajo nivel en sus puntuaciones, así como una correlación negativa de significancia marginal con la edad de la madre. Respecto al segundo objetivo específico, se describió el apoyo social y se identificó que el *apoyo instrumental* se percibe en menor medida que los otros tipos de soporte, además de hallar diferencias en el nivel de apoyo según la estructura familiar de la madre. Estos hallazgos revelan que en contextos de pobreza, a medida que las cuidadoras perciben asistencia conductual y material tanto en el cuidado de su hijo/a preescolar como en sus labores cotidianas, ellas tienden a mostrarse más sensibles en la crianza.

Palabras claves: sensibilidad materna, apoyo social percibido, preescolares, nivel socioeconómico bajo

Abstract

The research aims at exploring the relationship between maternal sensitivity and perceived social support in mothers of pre-school children of low socioeconomic status. Twenty-nine mothers between the ages of 23 and 44 ($M = 29.57$, $SD = 5.65$), whose children were between 49 and 73 months of age ($M = 57$, $SD = 6.87$). This study used the *Maternal Behavior for Preschoolers' Q-Set* (Posada, Moreno, & Richmond, 1998) in observation mode, and the *Social Support Medical Outcomes Questionnaire* (Sherbourne & Stewart, 1991) validated in Spanish by Rodríguez and Enrique (2007). The results showed a significant and positive association of medium magnitude between instrumental type social support and the overall level of maternal sensitivity, as well as with the scale *supervision and monitoring* and *safe base support*. A specific objective was to describe maternal sensitivity, which was found a low level in her grades, as well as a negative correlation of marginal significance with the mother's age. Regarding the second specific objective, the social support was described and it was identified that the *instrumental support* is the one that is perceived in a smaller proportion than the other types of support, besides finding differences in the level of support according to the family structure of the mother. These findings indicate that in contexts of poverty, as mothers perceive behavioral and material assistance in the care of their preschool child and in their daily tasks, they tend to be more sensitive in parenting.

Key words: maternal sensitivity, perceived social support, preschoolers, low socioeconomic level



PUCP

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Tabla de contenidos

| | |
|---|----|
| Introducción | 1 |
| Método | 11 |
| Participantes..... | 11 |
| Medición..... | 12 |
| Procedimiento..... | 14 |
| Análisis de datos..... | 15 |
| Resultados | 17 |
| Sensibilidad materna..... | 17 |
| Apoyo social percibido..... | 19 |
| Sensibilidad materna y apoyo social percibido..... | 20 |
| Discusión | 23 |
| Referencias | 35 |
| Apéndices | 49 |
| Apéndice A: Consentimiento informado..... | 49 |
| Apéndice B: Ficha sociodemográfica..... | 51 |
| Apéndice C: Resultados de análisis no significativos..... | 53 |
| Apéndice D: Gráficos de dispersión..... | 54 |



PUCP

La relación temprana madre-hijo/a ha sido estudiada ampliamente dentro de la teoría del apego y ha sido señalada como el principal cimiento para el desarrollo psicológico saludable en la infancia y a lo largo de la vida (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978; Bowlby, 1969; Rossetti-Ferreira & Costa, 2012; Winnicott & Piatigorsky, 1993). Cuando el vínculo emocional de dicha relación es adecuado, existen más probabilidades de que el niño elabore una visión positiva de sí mismo y de un entorno social confiable para la exploración y socialización (Bowlby, 1988).

Diversas investigaciones y estudios de meta-análisis hallaron que uno de los principales precursores para la apropiada elaboración del vínculo es la calidad del cuidado materno (Atkinson et al., 2000; Grossman, Bretherton, Waters, & Grossman, 2016; Nievar & Becker, 2008; Van IJzendoorn et al., 2007). En un principio, Bowlby (1951) planteó que la crianza cálida y amorosa de la madre durante los primeros años de vida beneficia la salud mental del niño. Actualmente, se evidencia que el adecuado cuidado materno tiene implicancias además a nivel cognitivo (Hirsh-Pasek & Burchinal, 2006; Simó & D'Ocon, 2011), socioemocional (Page, Wilhelm, Gamble, & Card, 2010; Van Der Voort, Juffer, & Bakermans-Kranenburg, 2014) y conductual (Alink et al., 2009; Bordeleau, Bernier, & Carrier, 2012).

El cuidado materno adecuado, denominado como sensibilidad materna, ha sido estudiado por una gran variedad de autores desde que fue planteado por primera vez por Mary Ainsworth (Ainsworth, Bell, & Stayton, 1969). Para ella, una madre sensible se describe como aquella que puede identificar las señales o necesidades que emite su hijo/a, interpretarlas adecuadamente y, responder de forma apropiada y pronta a las mismas. De esta manera, la sensibilidad implicaría cuatro aspectos principales: 1) percibir las señales del niño, 2) interpretarlas correctamente, 3) seleccionar una respuesta apropiada y 4) poner en práctica la respuesta con prontitud.

De manera específica, se ha indicado que la capacidad materna para percibir las señales de su hijo/a incluye tanto la disposición que ella muestra para atender o desatender al niño, así como la habilidad que tendría para detectar señales que pueden ser desde muy sutiles hasta la necesidad de que su hijo las emita de modo bastante claro para que ella pueda percibir las (Ainsworth et al., 1969). Además, para que la interpretación de las necesidades del niño/a sea apropiada, es necesario que los contenidos mentales maternos no distorsionen los mensajes emitidos; es decir, no deberían estar basadas en los deseos e intereses personales de la madre

sino en lo que el niño realmente comunica, de manera tal que se facilite una interacción sensible (Ainsworth et al., 1978).

Respecto a las respuestas emitidas por la madre, se han identificado algunas conductas maternas que demostrarían sensibilidad, tales como el involucramiento afectivo de la madre en las interacciones, la estimulación de la creatividad del niño/a durante el juego, el proporcionar seguridad en la angustia, anticipar situaciones problemáticas, así como disciplinar a través de la negociación (Biringen, Matheny, Bretherton, Renouf, & Sherman, 2000; Posada, Moreno, & Richmond, 1998; Shin, Park, Ryu, & Seomun, 2008; Van Doesum, Hosman, Riksen-Walraven, & Hoefnagels, 2007).

En cuanto a las características generales de este constructo, Tamis-LeMonda (1996) subraya principalmente tres aspectos relevantes. En primer lugar, la sensibilidad es considerada como un concepto multidimensional, esto es, comprende dimensiones a nivel comportamental, cognitivo y ambiental. El área comportamental está relacionado a las interacciones físicas que establece la madre con el niño/a, de manera que se encuentra accesible para apoyarlo y estimularlo en la exploración. El nivel cognitivo hace referencia al conocimiento de la madre sobre las habilidades, intereses, limitaciones y necesidades de su hijo/a. Por último, el área ambiental concierne a la forma en que la cuidadora organiza el contexto, de modo que su hijo/a cuenta con materiales acordes a su edad, tales como juguetes, ropa y libros.

En segundo lugar, se espera que las dimensiones señaladas se desarrollen en ciertos aspectos del cuidado del niño. Teniendo en cuenta ello, las madres dejan de ser idealizadas como personas globalmente sensibles y más bien lo serían en ciertas circunstancias, modos y determinados aspectos del desarrollo de su hijo/a (Tamis-LeMonda, 1996). Finalmente, la misma autora plantea que la sensibilidad materna no es un concepto de carácter estático, sino dinámico y susceptible a diversos factores. Por una parte, se menciona que la naturaleza del constructo supone un proceso interactivo y bidireccional entre la madre y el niño, que va configurándose según la etapa de desarrollo de su hijo/a. Por otra parte, la sensibilidad materna influye y es influida por una serie de características propias tanto de la madre, del niño/a como del contexto en el que interactúa la díada (Bornstein, Hendricks, Haynes, & Painter, 2007; Ciciolla, Crnic, & West, 2013; Ercegovac, Ljubetic, & Pericic, 2013; Holden, 2010).

En relación a los aspectos individuales de la madre, se ha identificado que la edad y la cantidad de años estudiados académicamente se asocian con la sensibilidad que ella muestra (Bornstein, Cote, Haynes, Hahn, & Park, 2010; Ercegovac et al., 2013). Por un lado, se ha

encontrado que las madres de mayor edad demuestran un mejor nivel de sensibilidad materna (Belsky, 1984; Bornstein & Putnick, 2007; Bornstein et al., 2010). Como explica Bornstein et al. (2010), probablemente a más edad, las madres incorporan mayor conocimiento y aprendizaje respecto a la crianza en comparación de lo que sucedería con cuidadoras más jóvenes. Es así que se observaría en ellas una mayor frecuencia de manifestaciones de afecto físico e interacción en general con sus hijos/as (Bornstein & Putnick, 2007).

No obstante, cabe tener en cuenta que también existe bibliografía que reporta resultados distintos a lo indicado anteriormente. Según la investigación de Teran (2015), la sensibilidad se relaciona positivamente con la edad materna hasta los 31 años de edad, por lo que luego se encuentra una asociación inversa y significativa entre ambas variables. En este sentido, Pérez y Gonzáles (2007) señalan que a mayor edad, se observarían conductas maternas menos sensibles como invertir poco tiempo en organizar, asegurar y monitorear los espacios en donde el niño/a realiza sus actividades.

Por otro lado, en cuanto a la cantidad de años académicos estudiados, se ha planteado que aquellas madres que han alcanzado un mayor nivel educativo tendrían más recursos cognitivos para desplegar una respuesta sensible (Pelchat, Bisson, Bois, & Saucier, 2003). Principalmente, debido a que ellas demostrarían habilidad en la búsqueda de información sobre la crianza (McConnell, Breitreuz, & Savage, 2010), en conocer lo que su hijo/a necesita según su etapa de desarrollo (Bornstein et al., 2010; Ercegovic et al., 2013) y/o invertir en materiales de aprendizaje y actividades extraescolares (Conger & Donnellan 2007). En este sentido, en tanto el nivel de educación materna sea más baja, las conductas serían menos sensibles, encontrándose por ejemplo el uso continuo del castigo físico como forma disciplinaria (Neuhauser, 2016; Tamis-LeMonda, Briggs, Mcclowry, & Birmingham, 2009).

En lo referente a las características propias del niño/a, el sexo del mismo también puede dar cuenta de diferencias en los índices de sensibilidad de la madre (Schoppe- Sullivan et al., 2006; Tamis-LeMonda et al., 2009). Esto tendría una explicación basada en lo que ciertos estudios latinoamericanos informan, pues las madres esperarían que los hijos varones muestren conductas con altos índices de actividad, agresividad y riesgo, a comparación de las expectativas sobre las mujeres (Solís-Cámara & Díaz, 2007). En consecuencia, los niños serían cuidados de manera más rígida y controladora, lo cual denotaría menor sensibilidad por parte de sus madres (Tamis-LeMonda et al., 2009). Sin embargo, por otro lado, existen también indagaciones con madres latinas que indicaron resultados distintos a lo mencionado, pues ellas

habían demostrado calidez en el cuidado sin distinción del sexo del niño (Domenech, Donovic, & Crowley, 2009). En concordancia con ello, en el contexto peruano no se han registrado diferencias en el nivel de sensibilidad materna según este aspecto (Alayza, 2013; Nóbrega, 2012).

De igual manera, la etapa de desarrollo evolutivo en la que se encuentre el niño/a sería otra característica relevante a considerar para la sensibilidad (Ciciolla et al., 2013). Como menciona Feldman (2007), a medida que los niños se convierten en interlocutores más dinámicos y socialmente más influyentes, la cuidadora debe realizar una serie de ajustes en su adaptación. Especialmente en la edad preescolar, el niño/a es más activo en la exploración del ambiente y medio social, debido principalmente al desarrollo de sus habilidades motoras, cognitivas y lingüísticas (Marvin & Britner, 2008; Santelices & Pérez, 2013). Es así que, en esta etapa, la madre aún cumple un rol importante en facilitar la regulación emocional del niño, incentivar su exploración y, prevenir situaciones problemáticas a través de la supervisión y el adecuado establecimiento de límites (Holden, 2010; Jia & Schoppe-Sullivan, 2011; Posada, Kaloustian, Richmond, & Moreno, 2007).

Finalmente, además de los aspectos individuales señalados tanto de la madre como del niño/a, se han estudiado variables contextuales que se relacionan con el desenvolvimiento materno. Estos aspectos del entorno pueden ser percibidos tanto como fuentes de estrés o de ayuda en el cumplimiento del rol materno (Belsky, 1984). A nivel del contexto familiar, por ejemplo, se ha encontrado que el número de hijos/as de la familia se relacionaría inversamente con la calidad del cuidado que la madre les brinda (Pérez & Gonzales, 2007). La literatura indica que, a menor cantidad de hijos en la familia, se observan más conductas maternas sensibles, pues se ofrecería un cuidado más personalizado (Feldman, Eidelman, & Rotenberg, 2004; Pérez & Gonzales, 2007), invirtiéndose más tiempo en estimular, jugar e incentivar la exploración de sus hijos/as (Rodríguez, 2006).

Así también, a nivel del contexto social, investigaciones latinoamericanas evidencian que el apoyo proveniente de la red social de la madre se relaciona con la crianza sensible (Carbonell, Plata, & Alzate, 2006; Coral, 2016; Dávila, 2013). Respecto a ello, décadas atrás, un estudio de metaanálisis de 66 investigaciones mostró la existencia de una asociación positiva entre el apoyo social disponible para madres de niños pequeños y su eficacia en el cuidado (Andresen & Telleen, 1992). Actualmente, diversos autores han llegado a considerar que esta

variable es un predictor contextual importante para la crianza positiva (Belsky & Jaffee, 2006; Štironja, Roščić, Sedmak, Šepčević, & Keresteš, 2011).

El apoyo social ha sido definido como la percepción o experiencia de sentirse amado, cuidado, estimado y valorado por los demás al ser parte de una red de ayuda mutua (Wills, 1991). El apoyo surge de la dimensión interpersonal y satisface las necesidades humanas básicas de intimidad, compañerismo, sentido de pertenencia y valía personal (Sarason, 2013). Asimismo, permite acceder a nuevos contactos, información y resolución de problemas, lo cual refuerza el sentido de control de las personas sobre situaciones específicas y sus roles de vida (Heaney & Israel, 2008). Por ello, su valor psicológico ha sido ampliamente reconocido no solo como fuente de bienestar, sino como amortiguador de efectos del estrés cotidiano o del proveniente de crisis vitales (Devereux, Weigel, Ballard-Reisch, Leigh, & Cahoon, 2009; Holden, 2010; Kamrani & Malik, 2015; Lin, Thompson, & Kaslow, 2009; Méndez, 2015).

Además, se ha detallado que el apoyo social no solamente implica recibir concretamente beneficios de un otro, sino hace referencia a la percepción misma de que esta ayuda se encuentra disponible (Branco, Monteiro, & Veríssimo, 2015; Taylor, 2011). Por este motivo, la mayoría de las medidas para evaluar el apoyo social se centran en dicha percepción de disponibilidad (Barrera, 1980; Cutrona & Russell, 1987; Norbeck, Lindsey, & Carrieri, 1981; Procidano & Heller, 1983; Sarason, Levine, Basham, & Sarason, 1983; Sherbourne & Stewart, 1991).

En cuanto a su configuración, el apoyo social presenta una estructura interna y cumple diversas funciones para el individuo (Taylor, 2011). Por una parte, su estructura alude a la cantidad de personas que constituyen la red social, la frecuencia del contacto y la identificación de quiénes la conforman, ya sean familiares, amigos, compañeros de trabajo, organizaciones comunitarias o incluso una mascota (Allen, Blascovich, & Mendes, 2002; Sandín, 2003). Por otra parte, la funcionalidad del apoyo social hace referencia a los diversos tipos de ayuda que se pueden percibir, sobre lo cual estudios coinciden en destacar principalmente tres funciones básicas (Barrón, 1996; López et al., 2007; Rodríguez & Enrique, 2007; Taylor, 2011). La primera función hace referencia a la apreciación de recibir acompañamiento mediante la orientación y consejo de un otro, quien demuestra empatía y facilita la obtención de la información necesaria para afrontar una situación problemática. Dicha función ha sido denominada generalmente como *apoyo informacional*, y para otros autores, como *apoyo emocional/informacional*, debido a la característica empática implícita. La segunda función es

conocida como *apoyo instrumental o tangible*, la cual alude a la asistencia conductual percibida de la red a través del ofrecimiento de servicios (ayuda física y/o acompañamiento), así como de materiales o financiamiento monetario. Por último, se encuentra la función de *apoyo afectivo*, el cual abarca de manera concreta las expresiones físicas de amor y afecto, tales como abrazos o caricias (Rodríguez & Enrique, 2007).

En relación a las fuentes de donde proviene el apoyo social, la familia ha demostrado ser el microsistema del cual las madres perciben mayor apoyo (Herrera, Salinas, & Valenzuela, 2011), por lo que sería relevante explorar ciertos aspectos de su dinámica interna. Así por ejemplo, según el tipo de estructura familiar, las madres que pertenecen a configuraciones extensas y nucleares evidencian diferencias en su nivel de sensibilidad. Por un lado, estudios indican que, en las estructuras extensas, el apoyo de tipo instrumental tiende a percibirse en mayor proporción que en las familias nucleares. Así, en tanto haya más cantidad de parientes conviviendo en el hogar, se tendría mayor facilidad para compartir responsabilidades, especialmente respecto a gastos económicos (Enriquez, 2000; Méndez, 2015; Olhaberry & Farkas, 2012). De modo contrario, también se ha indicado que en estructuras nucleares se propician espacios de mayor cercanía e intimidad a diferencia de lo que sucede en las familias extensas, de modo que se experimentaría mayor apoyo emocional y afectivo entre esposos e hijos/as (Esteinou, 2004; Palomar & Cienfuegos, 2007). Por lo tanto, debido a la diversidad de estructuras familiares que se observan en nuestro contexto (Promperú, 2015), sería significativo examinar qué tipo de composición sería más relevante en cuanto a la percepción de apoyo social.

Respecto a la relación entre el apoyo social y la maternidad, una variedad de investigaciones evidencian la relevancia del apoyo percibido en la salud y desarrollo de padres e hijos (McConnell et al., 2010). Por ejemplo, el bajo nivel de apoyo social se ha vinculado con complicaciones perinatales (Hodnett, Gates, Hofmeyr, & Sakala, 2013), bajo peso al nacer y crecimiento fetal no óptimo (Graignic-Philippe, Dayan, Chokron, Jacquet, & Tordjman, 2014), depresión pre y post-natal (Park, Cuijpers, Van Straten, & Reynolds, 2014), relaciones de apego inseguras (Kafetsios & Sideridis, 2006), así también con un mayor riesgo de abuso y abandono infantil (Ono & Honda, 2017).

De igual forma, se ha encontrado la asociación de este constructo con la crianza positiva, sobre lo cual se respalda la premisa de que cuando las madres de niños/as pequeños perciben la disponibilidad de un otro en quien apoyarse, su desempeño en el cuidado es más sensible

(Carbonell et al., 2006; Kivijarvi, Rahia, Virtanen, Lertola, & Piha, 2004; Neuhauser, 2016; Raboteg-Šarić & Pećnik, 2006; Shin et al., 2008; Štironja et al., 2011). Al respecto, se han señalado ciertas explicaciones en relación al efecto directo del apoyo social sobre el comportamiento de los padres. Por un lado, el apoyo de la red social puede influir directamente en la parentalidad aumentando la exposición de los padres a oportunidades casuales de aprendizaje y/o reforzando conductas parentales esperadas en la sociedad (McConnell et al., 2010). Por otro lado, el apoyo percibido también funcionaría como un amortiguador de los efectos de vivenciar situaciones estresantes en relación al cuidado del niño/a o de actividades cotidianas en general (Hancock, Cunningham, Lawrence, Zarb, & Zubrick, 2015; McConnell et al., 2010). Todo ello permitiría que las madres sientan una mejor autoconfianza personal y mayor control externo de lo que le sucede respecto a su rol materno (Ciciolla et al., 2013; Ercegovac et al., 2013; Kim & Kim, 2009; Marra et al., 2009).

Específicamente, los miembros de una red social pueden ofrecer apoyo a una madre compartiendo responsabilidades sobre el cuidado de sus hijos/as, brindando consejos o incentivos afectivos (Balaji et al., 2007). De modo concreto, el apoyo de tipo emocional/informacional le permitiría a la madre recibir información, asesoramiento y consejos necesarios para la resolución de problemas y dudas sobre la crianza (Balaji et al., 2007; Ercegovac et al., 2013; Taylor et al., 2008). Esto favorecería la demostración de conductas sensibles como una mayor responsividad ante las necesidades de su hijo/a y una mayor participación en la crianza en general (Andresen & Telleen, 1992; Raboteg-Šarić & Pećnik, 2006). Así también, se ha encontrado que el apoyo afectivo es el tipo de soporte que se relaciona directamente con la autoestima y autoconfianza personal, de modo que la cuidadora puede ejercer su función materna con mayor expresión de afecto físico y verbal (Andresen & Telleen, 1992; Lutz et al., 2012). De igual modo, la ayuda instrumental de otras personas le permitiría compartir concretamente responsabilidades en cuanto a las tareas domésticas y de crianza, así como obtener los recursos financieros necesarios para cubrir las necesidades de su hijo/a (Balaji et al., 2007; Ryan, Kalil, & Leininger, 2009). A través de este último apoyo, las madres demostrarían una mejor habilidad en la supervisión de las actividades del niño y negociación de las reglas (Balaji et al., 2007; Raboteg-Šarić & Pećnik, 2006).

Para reforzar la evidencia de la asociación positiva entre sensibilidad materna y el apoyo social percibido, se ha evidenciado que cuando las madres reportan carecer del apoyo de su red social, ellas muestran bajos niveles de sensibilidad (Mertesacker, Bade, Haverkock, & Pauli-

Pott, 2004). Si éste fuera el caso, se encuentra una mayor concurrencia de conductas menos sensibles tales como utilizar indicaciones verbales controladoras, emplear el castigo físico y realizar en menor frecuencia actividades positivas durante el juego y la enseñanza (Green, Furrer, & McAllister, 2007; Magnuson & Duncan, 2002; Smith, 2010).

Este último señalamiento es especialmente importante en madres que viven en contextos socioeconómicos bajos. Diversas investigaciones agregan que los niveles más bajos de sensibilidad materna se desarrollan principalmente en familias de bajos ingresos (Bornstein et al., 2007; Ceballo & McLoyd, 2002; Evans, Boxhill, & Pinkava, 2008; Neuhauser, 2016; Van Doesum et al., 2007). En relación a ello, el modelo de estrés familiar dentro de contextos de pobreza (Conger & Donnellan, 2007) propone que la carencia de recursos económicos es el factor más relevante que ocasiona sufrimiento emocional en los padres. La principal explicación de ello sería la preocupación cotidiana de las cuidadoras por satisfacer las necesidades básicas de sus hijos y familia en general (Khawaja, Barazi, & Linos, 2007; Olhaberry & Farkas, 2012).

De igual manera, estudios peruanos informan que son muchos los factores de riesgo psicosociales asociados a niveles socioeconómicos bajos de la sociedad; por ejemplo, la precariedad de la vivienda, el acceso difícil a servicios básicos de calidad respecto a la educación y salud, así como la dificultad de conseguir empleo (Rey de Castro, 2011). Todo ello, se ha vinculado con la experiencia emocional de una fuerte presión, tensión e inseguridad en las madres (Geenen & Corveleyn, 2014), así como una inevitable disminución de la energía física y mental (Serrano, 2005). Tal como indica la literatura, la vivencia de todas estas circunstancias podría disminuir la capacidad general de la madre en los procesos mentales de atención, interpretación empática y demostración de conductas sensibles (Bornstein et al., 2007; Halgunseth, Ispa, & Rudy, 2006; Oates, 2007).

En la misma línea, investigaciones de nuestro contexto mencionan que las condiciones de vida experimentadas en contextos de pobreza podrían ser un obstáculo para que las cuidadoras establezcan vínculos afectivos adecuados con sus hijos preescolares (Coral, 2016) y limitar la consecución de interacciones sensibles (Geenen & Corveleyn, 2014). De modo concreto, en otros países, se ha observado que madres de bajos ingresos serían menos responsivas a las necesidades emocionales del niño/a, se tendrían pocos encuentros afectuosos y menor tiempo dedicado a la crianza en general (Bornstein et al., 2007; Mistry, Vandewater, Huston, & McLoyd, 2002; Neuhauser, 2016).

Sin embargo, también se ha propuesto que las dificultades socioeconómicas no necesariamente dan lugar a una crianza poco óptima (Bradley & Corwyn, 2002; Raikes & Thompson, 2005; Conger & Donnellan, 2007). La aparente fortaleza o resiliencia de algunos padres de bajos ingresos puede sugerir que existen factores que pueden alterar, interrumpir o prevenir la secuencia antes mencionada. Uno de los factores más importantes para este contexto socioeconómico sería el apoyo social percibido (Lin et al., 2009; McConnell et al., 2010; Ryan et al., 2009), con lo cual las madres mostrarían principalmente menos dominancia, más calidez emocional, empatía hacia las necesidades del niño, y un mayor conocimiento de su paradero (Balaji et al., 2007; Raboteg-Šarić & Pećnik, 2006).

De este modo, el análisis de la relación entre el apoyo social y la sensibilidad materna se torna relevante al existir indicios de que el apoyo percibido mejoraría la capacidad de afrontamiento de situaciones adversas asociadas a la pobreza (McConnell et al., 2010). Hasta la actualidad, las investigaciones realizadas con madres peruanas se han enfocado primordialmente en la asociación de la sensibilidad con el constructo de apego (Coral, 2016; Dávila, 2013; Nóblega, 2012; Vásquez, 2014). No obstante, recientemente se ha empezado a indagar sobre la relación que tendría con el apoyo social a un nivel de análisis descriptivo. Por ejemplo, Dávila (2013) identificó que un grupo de madres de NSE medio, que reportaron sentirse apoyadas por su red social, obtuvieron un mayor puntaje en su nivel de sensibilidad; mientras que aquellas que lo percibían en menor proporción se sentían abrumadas frente a los estresores del entorno. Del mismo modo, Coral (2016) señaló en su investigación que el recibir apoyo social resulta una condición importante para no disminuir los índices de sensibilidad materna. La autora analizó descriptivamente uno de los casos de las participantes del estudio, en la cual la cuidadora obtuvo un alto puntaje de sensibilidad y, a su vez, reportó sentirse apoyada por su familia, a pesar de no contar con el soporte conyugal esperado.

Entonces, teniendo en cuenta que en Lima el 40.5% de los hogares se ubican en un nivel socioeconómico bajo (C), 24.3% en un nivel bajo inferior (D), y un 7.7%, en marginal (E), sería relevante profundizar en la comprensión de la relación entre ambos constructos para contemplar aspectos relevantes de impacto social (APEIM, 2016). A partir de la comprensión de dicha relación en contextos económicos vulnerables, se puede contribuir a la base de conocimientos teóricos y de investigación que permitan entender la compleja función de uno de los factores contextuales vinculados a la crianza sensible.

En función a lo desarrollado, la presente investigación tuvo como propósito conocer la relación entre la sensibilidad materna y el apoyo social percibido por un grupo de madres de niños/as preescolares (4-6 años de edad) pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo de Lima. Como objetivos específicos se buscó, por un lado, explorar la sensibilidad materna en función a la edad de la madre, el total de años estudiados académicamente, el sexo del niño/a y número de hijos/as de la familia. Por otra parte, se realizó la descripción del apoyo social según el tipo de estructura familiar reportado por la madre, ya sea nuclear o extensa.

Para el logro de estos objetivos, se hizo uso de la información obtenida en un estudio longitudinal realizado por el grupo de investigación *Relaciones Vinculares y Desarrollo Socio-emocional* del Departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Específicamente, se seleccionaron los datos referentes a la sensibilidad materna y el apoyo que percibía el grupo de madres participantes. Para ello, se realizó la observación de la interacción madre-niño/a en su contexto natural a través del instrumento *Maternal Behavior for Preschoolers' Q-Set* (MBPQS) y se evaluó el apoyo social a través del *Medical Outcomes Study Social Support Survey* (MOS).

Método

Participantes

El grupo de participantes de esta investigación estuvo conformado por 29 madres adultas de edades entre 23 años y 44 años ($M = 29.57$, $DE = 5.65$), residentes del distrito Chorrillos. De acuerdo a los parámetros de la Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado - APEIM (2016), 16 de las participantes pertenecían a un nivel socioeconómico C; 9, a un nivel D; y 4, a un nivel E. Además, en promedio, se tiene que este grupo de madres ha estudiado académicamente un total de 10.52 años ($DE = 2.25$, $Min = 5.00$, $Max = 14.00$). En cuanto a su ocupación en el momento de la intervención, el 62.1% trabajaba como ama de casa.

En relación a las características del hijo/a, se contó con 17 niños y 12 niñas cuyas edades oscilaban entre los 49 y 73 meses ($M = 57$, $DE = 6.87$). De estos, 15 eran hijos menores, 6 fueron hijos mayores, 5 eran hijos únicos y 3 intermedios.

Respecto al contexto familiar, el número de hijos/as se encuentra entre 1 y 5 ($M = 2.28$, $DE = .92$). Del total de participantes, 9 madres pertenecían a una familia de estructura nuclear y 20 de ellas, a una composición extensa. Además, se obtuvo que el 96.3% de los padres trabajaba fuera de casa y a tiempo completo.

En cuanto a la crianza de su hijo/a, el 39.3% de las madres participantes menciona que se sienten apoyadas por el padre del niño, seguido de los abuelos (35.7%), tíos y hermanos del niño (21.4%). Sobre las situaciones estresantes vivenciadas en el último mes a nivel familiar, se reportó que el 53.1% de ellas ha afrontado principalmente problemas económicos, pérdida de empleo (40.6%) y problemas en su vivienda (21.9%).

Las madres que aceptaron formar parte del estudio fueron contactadas por medio de una institución educativa inicial y asociación religiosa que participaban de una intervención comunitaria del grupo de investigación *Relaciones Vinculares y Desarrollo Socio-emocional*. Como criterio de inclusión, se consideró que las madres pertenecieran a un nivel socioeconómico bajo dentro de las categorías C, D y E. Por otro lado, se excluyeron a las participantes que fueron adolescentes en el momento de concebir al niño, así como también a madres e hijos que evidenciaran discapacidad física o algún trastorno del neurodesarrollo. Se utilizó un consentimiento informado que indicaba el carácter voluntario y confidencial de la participación (Apéndice A), así como también, se realizó la entrega de la ficha sociodemográfica correspondiente (Apéndice B).

Medición

Sensibilidad materna. Se midió a través del *Maternal Behavior for Preschoolers' Q-Set* (MBPQS) de Posada, Moreno y Richmond (1998, en Posada et al., 2007), el cual fue adaptado lingüísticamente por Nóbrega (2012) para la mejor comprensión de su contenido en nuestro contexto. La prueba describe las conductas de cuidado materno que se tiene con el niño/a preescolar en la cotidianidad. El instrumento se empleó en la modalidad de observación durante 60 minutos en el hogar familiar.

Este instrumento está conformado por 90 ítems sobre las conductas maternas observadas. Para obtener los puntajes, se utilizó la metodología de calificación Q-sort, que distribuye los enunciados en 3 grupos inicialmente, para luego segmentarlos en 3 agrupaciones cada uno. Al contar con 9 grupos, se tiene 10 enunciados en cada grupo de manera equitativa: los tres primeros grupos (1, 2 y 3) están conformados por las conductas menos características de la madre y los grupos 7, 8 y 9 contienen los más característicos. Posteriormente, se le determina un puntaje a cada ítem en función a la agrupación en la que se encuentre. De este modo, el instrumento proporciona un puntaje global de sensibilidad materna al correlacionarlo con un ideal teórico, cuya puntuación puede oscilar entre -1 y 1 (mientras más cercano sea a 1, se considera una madre más sensible).

El MBPQS también brinda puntajes para cada una de sus cuatro escalas (Posada et al., 2007). En primer lugar, la escala *Contribución de la madre a interacciones armoniosas madre-hijo/a* (CIA) comprende 20 ítems y está relacionado al involucramiento tanto emocional como conductual de la madre en la interacción. En segundo lugar, el *Apoyo de base segura* (ABS) consta de 22 ítems y se refiere a la capacidad materna de proveer seguridad a su hijo durante la exploración o en situaciones en que se siente amenazado. En tercera instancia, la escala *Supervisión y monitoreo* (SUP) consta de 8 ítems y hace referencia a la habilidad del cuidador para supervisar al niño/a, anticipar situaciones problemáticas y equilibrar el nivel de su participación y el monitoreo mismo durante las actividades. Finalmente, la última escala es el *Establecimiento de límites* (EL) de 5 ítems, que señala la manera en cómo la madre establece reglas considerando las necesidades de ambos en la negociación.

El MBPQS posee validez de contenido, puesto que ha sido construida a partir de revisiones tanto teóricas como empíricas realizadas por jueces conocedores de la teoría del apego y del comportamiento de una madre prototípicamente sensible a un niño preescolar (Posada et al., 2007). De la misma manera, el MBPQS evalúa las conductas maternas en su

contexto cotidiano y natural, lo cual es una evidencia de su validez ecológica al poder aplicarla en cualquier momento, contexto y cultura.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, diversos estudios evidencian un adecuado índice de confiabilidad inter-evaluador al oscilar entre .57 y .96 (Kaloustain, 2004; Nóbrega, 2012; Posada et al., 2007; Posada et al., 2016). En el caso de esta investigación, para asegurar una adecuada confiabilidad, la calificación de sensibilidad materna fue realizada por un grupo de observadores previamente capacitados por un psicólogo experto en metodología Q-Sort. De este proceso, se obtuvo una correlación mayor a .70 entre los evaluadores que corroboraba el óptimo nivel de entrenamiento. Posteriormente, en la calificación de la prueba tomada, se obtuvo una confiabilidad inter-evaluador de .82 ($DE = .09$, $Min = .60$, $Max = .95$) y una alta consistencia interna de sus escalas: CIA ($\alpha = .92$), ABS ($\alpha = .91$), SUP ($\alpha = .73$), EL ($\alpha = .57$).

Cabe agregar que el MBPQS ha sido aplicado en madres adultas de nuestro contexto con niños preescolares de nivel socioeconómico medio (Alayza, 2013; Dávila, 2013; Nóbrega, 2012). Además, se ha explorado en madres de niños con diagnóstico de cáncer (Caballero, 2012), síndrome de Down (Chávez, 2014), trastorno del espectro autista (Chiaravalli, 2011) y parálisis cerebral (Nuñez del Prado, 2011), mostrando un adecuado funcionamiento estadístico.

Apoyo social percibido. Se utilizó el cuestionario *Estudio de Desenlaces Médicos de Apoyo Social* (MOS), cuya versión original en inglés fue creada por Sherbourne y Stewart (1991). El presente estudio utilizó una validación en español del instrumento realizada en Argentina (Rodríguez & Enrique, 2007). Este instrumento permite evaluar la disponibilidad de apoyo que una persona percibe de su red social.

El cuestionario está conformado por 20 ítems. El primer ítem valora el apoyo estructural (cantidad de personas que el encuestado/a percibe que le brindan apoyo). Los 19 ítems restantes evalúan el apoyo funcional percibido, de modo que se obtiene la frecuencia en que percibe los tipos de apoyo, con opciones en escala Likert de 1 (Nunca) a 5 (Siempre). También se puede obtener una puntuación total, con lo cual a mayor puntuación se tendría un nivel más alto de apoyo percibido. El instrumento suele ser autoadministrado; sin embargo, en esta investigación se optó por la modalidad de entrevista, considerando que los participantes pertenecían a un nivel socioeconómico bajo con posibles dificultades en comprensión de lectura (Akar, 2013; Sotelo, Matalinares, Iparraguirre, & Caycho, 2012). Además, cabe señalar que el ítem 1, que hace referencia a la estructura de la red social, suele explorarse de manera descriptiva y los

siguientes ítems son los más importantes para evaluar el apoyo social percibido (Rodríguez & Enrique, 2007; Sherbourne & Stewart, 1991), tal como se consideró en el presente estudio.

Una primera aproximación al estudio de la validez de este instrumento se realizó mediante el análisis factorial exploratorio que realizaron Rodríguez y Enrique (2007). La extracción de los factores se llevó a cabo por el método de componentes principales, con rotación Varimax. Los resultados preliminares presentaron un índice KMO de .94, sin reportarse la prueba de esfericidad utilizada. El primer factor explicó un 45.48% de la varianza, el segundo, un 7.44%, y el tercero, un 6.94%, lo que en total fueron capaces de explicar el 59.86% de la varianza. En consecuencia, la validación utilizada para esta investigación evidencia una solución trifactorial: el *apoyo emocional/informacional* (AE), que contiene 10 ítems y comprende la orientación, asesoramiento o consejos percibidos en la interacción social, *apoyo instrumental* (AI), de 4 ítems y es entendido como la percepción de ayuda material o asistencia conductual cuando la madre lo necesita, y *apoyo afectivo* (AA), que presenta 5 ítems y hace referencia a la percepción de recibir conductas que expresan amor y afecto.

La versión original también ha sido validada en otros contextos internacionales en idioma inglés (Ashing-Giwa et al., 2012), español (Arredondo et al., 2012; Requena, Salamero & Gil, 2007; Revilla, Luna, Bailón, & Medina, 2005; Rodríguez & Enrique, 2007), portugués (Alonso, Montes, Menendez, & Graça, 2007) y chino (Yu, Lee, & Woo, 2004). Asimismo, ha sido aplicada en Sudamérica, tanto en madres gestantes peruanas (Lam et al., 2008) como en adultos chilenos con problemas de dependencia a las drogas (Garmendia, Alvarado, Montenegro, & Pino, 2008).

La versión argentina del MOS cuenta con un índice alto de confiabilidad Alfa de Cronbach ($\alpha = .92$) para el puntaje global, al igual que en sus tres escalas: AE ($\alpha = .88$), AI ($\alpha = .80$), AA ($\alpha = .84$). Del mismo modo, en este estudio, las puntuaciones obtenidas del instrumento reflejaron una consistencia interna adecuada tanto para el apoyo social global ($\alpha = .94$) como para sus tres escalas: AE ($\alpha = .94$), AI ($\alpha = .82$), AA ($\alpha = .87$).

Procedimiento

El presente estudio fue parte del trabajo de investigación longitudinal desarrollado por el grupo *Relaciones Vinculares y Desarrollo Socio-emocional* de la Pontificia Universidad Católica del Perú en el tercer momento de estudio. Por ello, las aplicaciones de los instrumentos mencionados se realizaron como parte del trabajo de campo de dicho proyecto. Se señaló a los participantes que se realizarían visitas domiciliarias en dos momentos. En la primera visita, se

brindó el consentimiento informado y se llevó a cabo la observación de la díada madre-hijo/a durante 60 minutos para evaluar la sensibilidad materna a partir de las interacciones en el hogar. Esta observación fue registrada por una grabadora de video para facilitar su análisis posterior. Finalmente, en la segunda visita, se llevó a cabo el llenado de la ficha sociodemográfica y, la aplicación del cuestionario de apoyo social y otros instrumentos del estudio longitudinal.

Análisis de datos

A partir de la aplicación de los instrumentos, se realizaron los análisis respectivos mediante el paquete estadístico SPSS v.23. En principio, se examinó la normalidad de los puntajes mediante la prueba de Shapiro-Wilk. Por una parte, tanto la escala global de Sensibilidad Materna ($SW(29) = .96, p = .26$) como las escalas *Apoyo de base segura* ($SW(29) = .95, p = .17$), *Supervisión y monitoreo* ($SW(29) = .96, p = .38$) y *Establecimiento de límites* ($SW(29) = .97, p = .50$) presentaron una distribución normal de sus datos, por lo que se utilizaron estadísticos paramétricos para los análisis respectivos de dichas escalas. De modo contrario, la escala *Contribución a las interacciones armoniosas* ($SW(29) = .92, p = .03$) mostró una distribución no normal y se empleó estadísticos no paramétricos. Respecto a los puntajes del apoyo social, se utilizaron estadísticos paramétricos para la escala global ($SW(29) = .96, p = .39$), la escala *Apoyo emocional/informacional* ($SW(29) = .94, p = .09$) y para *Apoyo instrumental* ($SW(29) = .94, p = .10$). De modo contrario, se emplearon estadísticos no paramétricos para *Apoyo afectivo* ($SW(29) = .89, p = .01$).

Se ejecutaron los análisis estadísticos de tendencia central para sensibilidad materna y sus escalas. Luego de ello, se relacionó el puntaje global con las variables sociodemográficas pertinentes. Para las correlaciones, se emplearon el coeficiente r de Pearson en variables que presentaban normalidad y el Rho de Spearman, para las de distribución no normal. En caso de comparar medias, se usó el estadístico t -Student o U Mann Whitney, según la normalidad de los datos.

Del mismo modo, se obtuvieron los estadísticos descriptivos para apoyo social percibido. Se exploró la existencia de diferencias significativas en los puntajes de los tipos de apoyo. Al tratarse de una operación estadística dentro de una misma muestra, se realizó una comparación para muestras relacionadas. Específicamente, se empleó la prueba no paramétrica de Friedman considerando la distribución no normal de la escala AA y al tratarse de variables cuantitativas ordinales.

Posteriormente, se compararon uno a uno las escalas de apoyo social como muestras dependientes, empleando t-Student para la comparación entre la escala AE y AI, al encontrarse normalidad en la distribución de los datos en ambos grupos. En cambio, los análisis realizados con la escala AA no utilizaron pruebas paramétricas, sino el coeficiente de Wilcoxon.

Así mismo, se realizó una comparación de medianas para muestras independientes de los puntajes de apoyo social según las estructuras familiares halladas en este contexto, de modo que se utilizó el estadístico U Mann Whitney.

Para el logro del objetivo principal de la investigación, se realizó la correlación entre ambos puntajes globales, utilizando el coeficiente r de Pearson. De igual modo, se realizaron las correlaciones entre las escalas de ambos instrumentos, de modo que se empleó el r de Pearson o el Rho de Spearman, según fue el caso.

Resultados

A continuación, se muestran los resultados encontrados en la presente investigación en función a los objetivos planteados. En principio, se presentan los análisis descriptivos tanto de la sensibilidad materna como del apoyo social percibido, para luego relacionarlos con las variables sociodemográficas pertinentes. Posteriormente, para responder al objetivo principal del estudio, se mostrará la relación entre los puntajes globales de ambos constructos, así como a nivel de sus escalas correspondientes.

Sensibilidad Materna

El puntaje promedio de sensibilidad materna en este grupo de madres de nivel socioeconómico bajo es de .01 ($DE = .40$) con un intervalo de confianza al 95% de $[-.14; .16]$, en el cual se tiene como puntaje mínimo $-.62$ y máximo $.79$. Asimismo, en la tabla 1, se pueden observar las medidas de tendencia central para cada una de las escalas de sensibilidad materna.

Tabla 1

Datos descriptivos para escalas de Sensibilidad Materna

| Escalas | <i>M</i> | <i>Mdn</i> | <i>DE/RI</i> | <i>Min</i> | <i>Max</i> |
|---|----------|-------------------|-------------------|------------|------------|
| Contribución a las interacciones armoniosas | | 4.08 ^a | 2.34 ^a | 2.63 | 7.65 |
| Apoyo de base segura | 4.48 | 4.09 | 1.31 | 2.64 | 7.14 |
| Supervisión y monitoreo | 4.49 | 4.56 | 1.21 | 2.19 | 6.50 |
| Establecimiento de límites | 4.70 | 4.50 | 1.08 | 2.60 | 6.50 |

^aSe reportó la mediana y el rango intercuartil debido a la no normalidad de los datos.

Para responder al primer objetivo específico planteado, se realizaron los análisis estadísticos para la sensibilidad materna global y sus escalas en relación a las variables sociodemográficas pertinentes. Como resultado, se encontró una correlación marginalmente significativa, negativa y de mediana magnitud entre la sensibilidad materna global y la edad de la madre ($r = -.32, p = .095$). De modo más específico, se obtuvo también una asociación significativa y negativa entre esta variable sociodemográfica y la escala *supervisión y monitoreo* ($r = -.38, p = .04$).

Cabe mencionar que no se encontraron resultados significativos respecto al nivel de sensibilidad materna según el sexo del niño/a, el número de años de estudio de la madre y el número de hijos de la familia (Apéndice C).

Adicionalmente, se realizó un análisis descriptivo para explorar las características del cuidado materno de las madres participantes. La tabla 2 muestra aquellos comportamientos más característicos (puntajes 7, 8 y 9), en cuya mayoría se trata de ítems inversos pertenecientes a la escala CIA. Se halla que las cuidadoras puntúan alto en responder a las iniciativas de su hijo en un modo incompleto o insatisfactorio, generalmente con actitud poco empática (ítems 76 y 78). Además, ellas suelen sugerir actividades poco atractivas o frecuentemente no lo hacen (ítem 47). Por último, cuando las madres interactúan con ellos, no parecen estar involucradas realmente y utilizan constantemente prohibiciones verbales (ítems 33, 54 y 23).

Tabla 2

Conductas maternas más características de las madres participantes

| Ítem | | M | DE | Escala |
|------|---|------|------|--------|
| 54 | Las interacciones con el niño están orientadas a un objeto por ejemplo juguetes, comida. | 8.50 | .67 | CIA |
| 76 | La respuesta de la madre a las iniciativas del niño (búsqueda de proximidad, sonrisas, extenderle los abrazos, vocalizaciones) es a veces incompleta o insatisfactoria. | 7.80 | 1.62 | ABS |
| 47 | La madre sugiere actividades que no son atractivas para el niño o no sugiere actividades. | 7.58 | 2.05 | ABS |
| 23 | Frecuentemente usa prohibiciones verbales, por ejemplo: “no, no lo hagas”. | 7.23 | 1.97 | CIA |
| 78 | Minimiza la importancia de las señales del niño; la madre no logra ver las cosas desde el punto de vista del niño. | 7.05 | 2.29 | CIA |
| 33 | No parece realmente involucrada en el juego del niño. | 7.03 | 1.81 | CIA |

Nota: CIA = Contribución a las interacciones armoniosas; ABS = Apoyo de base segura.

De igual modo, tal como se observa en la siguiente tabla 3, se identificaron las conductas que son menos características en este grupo de madres (puntajes 1, 2 y 3). En principio, se tiene que ellas no suelen elogiar a sus hijos ni hacen que ellos se sientan exitosos en lo que realizan (ítems 15 y 34). A nivel emocional, las cuidadoras demuestran tener dificultades para modelar los sentimientos que su hijo expresa, así como indagar en ellos (ítems 82 y 86). Las interacciones parecen no ser excitantes para el niño y ellas usualmente no señalan aspectos que pueden ser interesantes dentro del ambiente (ítems 6 y 35). Finalmente, las participantes suelen también demostrar conductas maternas tales como permitir que su hijo se aleje a una distancia

segura, no mostrarse abrumadas por las demandas del cuidado y reconocer aspectos negativos que puede tener su hijo/a (ítems 15, 50 y 69).

Tabla 3

Conductas maternas menos características de las madres participantes

| Ítem | | <i>M</i> | <i>DE</i> | Escala |
|------|--|----------|-----------|--------|
| 25 | Idealiza al niño, no reconoce aspectos negativos. | 2.13 | 1.30 | - |
| 82 | Modela diferentes sentimientos y emociones que el niño puede ir experimentando. | 2.25 | 1.71 | - |
| 86 | Indaga o habla con el niño acerca de sus sentimientos y experiencias durante el juego. | 2.25 | 1.03 | CIA |
| 34 | Elogia al niño por las cosas que hace. | 2.28 | 1.52 | CIA |
| 69 | Parece abrumada por las demandas de cuidado. | 2.55 | 1.56 | - |
| 15 | Hace que el niño se sienta exitoso resolviendo tareas y realizando actividades. | 2.85 | 1.73 | ABS |
| 35 | Señala e identifica cosas interesantes en el ambiente del niño. | 2.85 | 1.93 | ABS |
| 6 | Las interacciones son apropiadamente vigorosas y excitantes a juzgar por las respuestas del niño. | 2.90 | 1.60 | CIA |
| 50 | La madre parece incómoda cuando el niño se aleja de ella, no le permite alejarse a una distancia segura. | 3.08 | 1.78 | - |

Nota: CIA = Contribución a las interacciones armoniosas; ABS = Apoyo de base segura.

Apoyo social percibido

El promedio de los puntajes del apoyo social que percibe este grupo de madres es de 3.36 (*DE* = 1.00) con un intervalo de confianza al 95% de [2.97; 3.73], siendo el puntaje mínimo 1.11 y máximo 5.00. Así también, en la tabla 4, se pueden apreciar los datos descriptivos de las escalas de esta variable.

Tabla 4

Datos descriptivos para las escalas de Apoyo Social Percibido

| Escalas | <i>M</i> | <i>Mdn</i> | <i>DE/RI</i> | <i>Min</i> | <i>Max</i> |
|-------------------------------|----------|-------------------|-------------------|------------|------------|
| Apoyo emocional/informacional | 3.35 | 3.20 | 1.14 | 1.20 | 5.00 |
| Apoyo instrumental | 2.66 | 2.75 | 1.23 | 1.00 | 5.00 |
| Apoyo afectivo | | 4.20 ^a | 1.70 ^a | 1.00 | 5.00 |

^aSe reportó la mediana y el rango intercuartil debido a la no normalidad de los datos.

Así mismo, se llevó a cabo una comparación de muestras relacionadas entre las escalas de apoyo social, obteniéndose que existen diferencias significativas entre ellas ($\chi^2(2) = 28.65$, $p < .001$). Específicamente, al comparar los tres tipos de apoyo, se obtuvo que el apoyo afectivo presenta mayor puntaje que el apoyo emocional/informacional ($Mdn_{afectivo} = 4.20$, $Mdn_{emocional} = 3.20$, $W_S = -3.31$, $p < .001$, $d = 1.20$) y que el instrumental ($Mdn_{afectivo} = 4.20$, $Mdn_{instrumental} = 2.75$, $W_S = -4.33$, $p < .001$, $d = 1.49$). Por su parte, el tipo de apoyo emocional/informacional reportó tener una mayor puntuación que el soporte instrumental ($M_{emocional} = 3.35$, $DE = 1.14$, $M_{instrumental} = 2.66$, $DE = 1.23$, $t(28) = 3.10$, $p < .001$, $d = .58$).

Seguidamente, para responder al segundo objetivo específico planteado, se relacionó el apoyo social percibido con el tipo de estructura familiar a la que pertenecen las participantes. Al respecto, se llevaron a cabo comparaciones de medias, las cuales evidencian diferencias significativas entre las dos configuraciones familiares en cuanto a la escala de *apoyo afectivo*, puesto que se obtuvo mayor puntaje de apoyo en madres de familias nucleares que las de composición extensa ($Mdn_{nuclear} = 4.80$, $Mdn_{extensa} = 3.70$, $U(29) = -2.33$, $p = .02$, $d = 1.25$).

Sensibilidad materna y apoyo social percibido

Respecto a la relación entre los puntajes globales de sensibilidad materna y el apoyo social, se encontró que no existe una correlación significativa entre ambas variables. No obstante, tal como se observa en la tabla 5, se halló que el *apoyo instrumental* se asocia de manera significativa, positiva y en mediana magnitud tanto con el puntaje global de sensibilidad materna como con las escalas de *apoyo de base segura* y, *supervisión y monitoreo*.

Tabla 5

Correlaciones entre Sensibilidad Materna, Apoyo Social Percibido y sus escalas

| | Apoyo Social | | AE | | AI | | AA ^a | |
|----------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------|----------|
| | <i>r</i> | <i>p</i> | <i>r</i> | <i>p</i> | <i>r</i> | <i>p</i> | <i>r</i> | <i>p</i> |
| Sensibilidad Materna | .08 | .67 | -.11 | .57 | .41 | .026 | .09 | .64 |
| CIA ^a | -.02 | .92 | -.08 | .68 | .28 | .138 | .03 | .88 |
| ABS | .10 | .62 | -.10 | .59 | .47 | .009 | .04 | .86 |
| SUP | .11 | .58 | -.12 | .55 | .50 | .006 | .16 | .40 |
| EL | .08 | .68 | -.07 | .72 | .26 | .170 | .18 | .36 |

Nota: CIA = Contribución a interacciones armoniosas; ABS = Apoyo de base segura; SUP = Supervisión y monitoreo; EL = Establecimiento de límites. AE = Apoyo emocional/informacional; AI = Apoyo instrumental; AA = Apoyo afectivo.

^a Se empleó coeficientes de Spearman debido a la no normalidad de los datos.

Para mayor detalle de estos últimos resultados, se realizó el análisis de los gráficos de dispersión correspondientes a las correlaciones señaladas en la tabla 5, específicamente las asociaciones entre sensibilidad materna y la puntuación global de apoyo social como con cada una de sus escalas. Como resultado, se obtuvo que gráficamente es observable la relación directa entre los puntajes de sensibilidad materna y los de la escala AI, sin que se aprecie alguna tendencia similar y notable para los otros tipos de apoyo social (Apéndice D). Estos hallazgos proporcionaron información complementaria para reforzar lo obtenido en los análisis estadísticos correlacionales.

Discusión

A continuación, se discuten los resultados mencionados anteriormente. Para ello, en principio se analizan las características generales de la sensibilidad materna tal como se presenta en este contexto socioeconómico y según las variables sociodemográficas pertinentes. De igual manera, se examinan los datos encontrados respecto a las características del apoyo social percibido por este grupo de madres, así como la relación con las variables contextuales correspondientes. Finalmente, se discute la asociación encontrada entre ambos constructos de forma general, así como entre cada una de las escalas que los conforman.

Respecto al primer objetivo específico planteado, se obtuvo que las madres de esta investigación presentan un bajo nivel de sensibilidad materna, ya sea en cuanto a su puntuación global como a nivel de sus escalas. Esta afirmación se basa en que los puntajes de sensibilidad encontrados estarían descriptivamente por debajo de lo hallado en niveles socioeconómicos de Lima superiores al de este estudio (Alayza, 2013; Dávila, 2013; Nóbrega, 2012), en los cuales se ha descrito que la sensibilidad materna oscila entre .12 y .56, así como en las escalas CIA [5.22; 6.33], ABS [5.12; 5.84], SUP [4.40; 5.44] y EL [5.21; 5.77].

Este resultado es similar a lo encontrado en estudios de otros países con madres de bajos ingresos, donde se han observado conductas de interacción poco sensibles con sus hijos/as (Bornstein et al., 2007; Ceballo & McLoyd, 2002; Evans et al., 2008; Neuhauser, 2016; Van Doesum et al., 2007). Por ejemplo, se ha mencionado que en estos contextos de pobreza, las madres tienden a ser menos responsivas a las necesidades del niño, brindan una escasa supervisión, utilizan una disciplina más coercitiva y demuestran poca calidez en el afecto físico y verbal (Bornstein et al., 2007; Mazza et al., 2016; Neuhauser, 2016; Oates, 2007; Steele et al., 2016). De esta manera, los bajos índices de sensibilidad encontrados en esta investigación revelarían que prevalece en este grupo de participantes una dificultad general para percibir, interpretar, responder adecuadamente y con prontitud a las necesidades de sus hijos, lo cual conllevaría a que reproduzcan conductas menos sensibles.

Probablemente, la interacción poco sensible con sus hijos se deba principalmente al enfrentamiento diario de estresores psicosociales que ellas podrían estar vivenciando en entornos de pobreza (Middlemiss, 2003; Neuhauser, 2016). A continuación, se procede a analizar las condiciones contextuales en las que se desarrollarían los bajos niveles de sensibilidad materna.

En primer lugar, a diferencia de lo que acontecería en niveles socioeconómicos superiores, se ha registrado que madres de bajos ingresos suelen enfrentar una cantidad mayor de exigencias, desafíos y estresores cotidianos que acarrear en problemas a nivel familiar e individual (Alkon, et al., 2012; Evans et al., 2008; Geenen & Corveleyn, 2014; Serrano, 2005). Tal como sucede en este estudio, las participantes reportaron que sus familias habían tenido principalmente dificultades económicas, de empleo y vivienda durante la realización del estudio. De modo que esto puede estar vinculado a la experiencia de una fuerte presión y tensión emocional, que podría implicar un desgaste tanto a nivel físico como mental (Conger & Donnellan, 2007; Geenen & Corveleyn, 2014; Serrano, 2005). Como resultado, la vivencia emocional de estas circunstancias podría estar comprometiendo el adecuado proceso de percepción de las señales emitidas por el niño/a, al presentarse dificultades en la atención de las mismas (Oates, 2007), ya sea si ellas no tienen la disposición inicial para atender a las necesidades expresadas o si existe una dificultad para detectar señales sutiles de su hijo (Ainsworth et al., 1978). Así también, los contenidos mentales maternos podrían estar distorsionando los intentos comunicativos del niño, dificultando una interpretación empática de las mismas (Ainsworth et al., 1978; Halgunseth et al., 2006), tal como se puede corroborar en ítems de conductas maternas más características y menos observables del instrumento (ítems 47, 78, 86).

En segundo lugar, también se postula a modo de hipótesis, que las conductas maternas de este estudio muestran un bajo índice de sensibilidad debido a que seguirían una tendencia de cuidado autoritario, el cual suele presentarse en contextos de pobreza de alto riesgo (Richaud et al., 2013). El contexto que se estudia en la presente investigación ha sido considerado como una de las zonas más pobres de Lima, con altos índices de frecuencia delictiva e inseguridad ciudadana (Ramírez, Reyes & Ramírez, 2008; ONG Lima Cómo Vamos, 2015). Tal como sugiere la literatura, esta tendencia en el modo de crianza puede ser necesaria o considerarse una forma de aportar protección a los hijos, facilitando su adaptación a entornos difíciles (Brody & Flor, 1998; Furstenberg, Cook, Eccles, Elder, & Sameroff, 1999). De modo que estas conductas maternas tendrían una base explicativa según lo que significa para las madres vivir en una zona de pobreza vulnerable, adicionando de que debido a esto ellas constantemente podrían estar experimentando sentimientos de desconfianza hacia el exterior y niveles altos de alerta (Balaji et al., 2007).

Por lo tanto, según los criterios de García y Román (2005), lo que sería el cuidado autoritario de las participantes de este estudio podría constatar en la presencia de ciertos comportamientos maternos registrados como más característicos y menos característicos (tablas 2 y 3), los cuales incluyen la dificultad general de su capacidad empática antes mencionada (e.g. “minimiza la importancia de las señales del niño, la madre no logra ver las cosas desde el punto de vista del niño”), y una inclinación por ejercer control sobre las conductas de su hijo/a (e.g. “frecuentemente usa prohibiciones verbales”).

Sin embargo, dentro del total de participantes del estudio, se tiene que en ciertos casos, los puntajes de sensibilidad materna son más altos que el promedio del grupo. Probablemente, esto sugiera que habría madres que cuentan con recursos individuales y familiares que favorecen el despliegue de su sensibilidad. Tal como señala Balaji et al. (2007), finalmente depende mucho de la forma en que una madre percibe e internaliza sus niveles de tensión psicológica para que su salud emocional sea afectada, y con ello, sus estilos de afrontamiento. De ahí la importancia de que en próximas investigaciones se continúe indagando sobre aquellos aspectos que propiciarían diferencias en las actitudes maternas dentro de un mismo contexto socioeconómico, así como medir estadísticamente constructos tales como estrés materno y salud emocional, que hasta el momento se relacionan teóricamente con sensibilidad materna.

En cuanto a la relación de la sensibilidad materna con las variables sociodemográficas pertinentes, se procede a discutir los resultados obtenidos. Se tuvo como primer hallazgo que el nivel de sensibilidad tiende a disminuir a medida que la edad cronológica avanza, principalmente en cuanto a la habilidad de supervisión y monitoreo. Si bien a nivel internacional se ha encontrado lo contrario (Belsky, 1984; Bornstein & Putnick, 2007; Bornstein et al., 2010), en el contexto peruano, la literatura apoyaría lo hallado en la presente investigación. Según Teran (2015), a partir de los 31 años de edad, se halla una relación inversa de $-.89$ estadísticamente significativa con la sensibilidad materna. Esta asociación podría explicarse al considerar que, desde los 30 años, las capacidades fisiológicas disminuyen naturalmente por el proceso del envejecimiento (Belsky et al., 2015). Esto podría estar relacionado con un monitoreo materno menos activo, considerando que en contextos de pobreza puede suceder un deterioro físico más acelerado (Palloni, Mceniry, Wong, & Peláez, 2005), lo cual sería un aspecto relevante en la supervisión de un niño preescolar, quien se encuentra en constante exploración ambiental y social (Marvin & Britner, 2008).

Así también, distinto a lo supuesto en un principio, tanto la cantidad de años estudiados por la madre, el sexo del niño/a como el número de hijos/as de la familia no se relacionan con la sensibilidad global ni con ninguna de sus escalas. En primer lugar, se esperaba que las madres que alcanzaran un mayor nivel educativo serían más sensibles al contar con más recursos cognitivos de aprendizaje respecto a las necesidades de un infante (Bornstein et al., 2010; Ercegovac et al., 2013; Pelchat et al., 2003). No obstante, aún no se ha encontrado alguna postulación que explique el hallazgo de este estudio; por lo que sería útil tener en cuenta que estos resultados pueden deberse a la poca variabilidad de datos encontrados para esta variable, teniendo en cuenta que se encontró una desviación estándar de solo 2.25 para un promedio de 10.52 años de estudios académicos. Dicha *DE* no permitiría contemplar diferencias en la sensibilidad materna, por lo que probablemente con una cantidad más amplia de participantes, podría hallarse una correlación significativa.

En segundo lugar, de igual modo no se obtuvieron diferencias significativas en el nivel de sensibilidad materna según el sexo del niño/a. Esto concuerda con investigaciones realizadas en Lima, en donde se habrían observado también dichos resultados (Alayza, 2013; Nóbrega, 2012; Pereyra, 2016). Por una parte, puede postularse que probablemente el número de participantes pudo haber sido pequeño para lograr evidenciar diferencias significativas, lo cual concuerda con la baja potencia estadística encontrada en este estudio (Apéndice C). Sin embargo, por otra parte, habría la posibilidad de que estos hallazgos apoyen la teoría universal de apego planteado por Bowlby (1976), que sugiere la similitud del desarrollo vincular sin distinción de género, además de que también otros estudios han señalado que madres y padres latinos suelen demostrar calidez sin importar el sexo de su hijo/a (Domenech et al., 2009).

Por último, este estudio también reporta que no habría una asociación significativa entre el número de hijos/as de la familia y la calidad del cuidado que brinda la madre. De modo semejante a lo sucedido con las otras variables sociodemográficas, resulta imprescindible considerar que la variabilidad de los datos recolectados puede ser insuficiente para la observación de correlaciones significativas, teniendo en cuenta que casi el 50% de madres tenía 2 hijos/as. Por este motivo, es probable que con un mayor número de participantes, se verifique la hipótesis de una relación inversa o, de modo contrario, una asociación directa. Esto último también se puede considerar posible, pues la mayoría de los niños/as de esta investigación cuentan con hermanos mayores, y ellos podrían estar contribuyendo en el cuidado (Rodríguez, 2006) y, de esta manera, facilitar una crianza materna menos sobrecargada y sensible.

Respecto al segundo objetivo específico, se tiene que los puntajes de apoyo social percibido, tanto a nivel global como escalar, evidencian con claridad la variabilidad del rango de puntuación que propone el instrumento. Es decir, se aprecia que las madres han reportado percibir desde el puntaje más mínimo hasta el máximo que formula la prueba.

Estadísticamente, se halla que las funciones de apoyo social (*emocional/informacional, instrumental y afectivo*) son percibidas en distinta proporción por este grupo de participantes. Uno de los hallazgos es que las cuidadoras perciben en mayor medida el apoyo de tipo afectivo a diferencia de los otros, el cual abarca de manera concreta aquellas expresiones físicas de amor y afecto asociados a emociones de sentirse amada, respetada y segura (Méndez, 2015). No obstante, se esperaba que este tipo de apoyo sea percibido en menor proporción, teniendo en cuenta que las circunstancias enfrentadas en situaciones de pobreza se han vinculado a conflictos emocionales en los padres tales como depresión, ira y sentimientos de ineficacia (Balaji et al., 2007; Conger & Donnellan, 2007). Sin embargo, probablemente debido a la forma en que fue administrada la prueba (modalidad entrevista), cabe la posibilidad de que las participantes hayan respondido desde un sesgo a puntajes altos como resultado de la deseabilidad social que pudieron experimentar. A diferencia de los otros tipos de soporte, los ítems de esta escala aluden a aspectos afectivos íntimos (“*alguien que le abrace*”, “*alguien a quien amar y sentirse querido*”, “*alguien con quien pasar un buen rato*”). Esto pudo haber motivado a que ellas respondieran desde lo deseado socialmente, es decir, tratando de emitir una imagen positiva de sí mismas bajo el supuesto que toda persona debería tener a alguien de quien percibir esta afectividad.

Seguidamente, se obtuvo que las madres perciben en segundo lugar menos apoyo de tipo emocional/ informacional, es decir, un asesoramiento y consejo cuando necesitarían resolver un problema o tendrían dudas sobre la crianza (Taylor et al., 2008). Probablemente, esto coincide con lo encontrado en otros contextos de bajos ingresos, donde este apoyo tiende a ser deficitario en su contenido y frecuencia (Ceballos & McLoyd, 2002; López et al., 2007). Es decir, al tratarse de personas que posiblemente vivenciarían las mismas condiciones psicosociales, es probable que su red cercana de apoyo mayormente no tenga la disposición actitudinal para brindar asesoramiento o que dicha orientación no contribuya a que las cuidadoras resuelvan sus problemas del modo en cómo lo necesiten (Méndez, 2015).

Por último, se halló que el apoyo de tipo instrumental, relacionado a la percepción de ayuda material y asistencia conductual cuando las participantes lo requieren, es el tipo de

soporte que se percibe en menor proporción a diferencia de las otras funciones de apoyo. Por un lado, este resultado fue esperado teniendo en cuenta que el apoyo material/ financiero suele ser escaso entre los miembros de una comunidad de nivel socioeconómico bajo, debido principalmente a las carencias económicas asociadas (Ceballo & McLoyd, 2002). Además, probablemente la fuente principal de ayuda material para una madre se encuentre en los aportes económicos del padre para el sustento de sus hijos y los gastos que se generen en el hogar (Méndez, 2015). No obstante, el apoyo instrumental aún es percibido de modo escaso posiblemente debido a circunstancias que suelen ser impredecibles en este contexto socioeconómico como la inestabilidad económica y la pérdida de empleo referidos por ellas.

Por otro lado, se ha señalado que generalmente la dinámica familiar en estos contextos suele caracterizarse por una rigidez en sus roles de género (Méndez, 2015). Esto se evidencia también en la presente investigación, pues la mayoría de las cuidadoras reportaron que se dedicaban a tiempo completo a las labores domésticas y a ser cuidadoras principales de su hijo/a, mientras que el padre/pareja se desenvolvía en el ámbito laboral fuera de casa (96.3%), lo que podría ocasionar que el padre deje de lado otras funciones como la crianza de los hijos (Méndez, 2015). En consecuencia, el apoyo conductual del padre o de otros familiares que viven en el mismo hogar podría estar percibiéndose de modo insuficiente o insatisfactorio (Genolet, Lera, Schoenfeld, Guerriera, & Bolcatto, 2009), considerando que el trabajo de ama de casa podría incluir demandas adicionales como el cuidado tanto de otros hijos/as como a los abuelos del niño que conforman la familia extensa.

Adicionalmente, se halló que los niveles de apoyo social percibido varían según la estructura familiar a la que las madres pertenecen. Se encontró que aquellas que integraban familias nucleares, percibían mayor apoyo afectivo que las de familias extensas. Al respecto, autores indican que en estructuras nucleares se propicia un mayor espacio de cercanía e intimidad, por lo que se experimentaría en mayor medida un apoyo afectivo entre esposos e hijos/as (Esteinou, 2004; Palomar & Cienfuegos, 2007). Dicho esto, se puede notar cómo este resultado complementa a lo revisado anteriormente, pues se tendría que existe un posible distanciamiento afectivo entre los miembros de las familias extensas en contextos de pobreza. Este análisis es relevante ya que la mayoría de las madres de este estudio pertenecían a una familia de configuración extensa (69%), lo cual indicaría que no necesariamente a mayor cantidad de miembros en la familia se percibe más afecto, sino que posiblemente habría un

desentendimiento relacionado a la tensión económica, tal como lo propone el modelo de estrés familiar (Conger & Donnellan, 2007).

En relación al objetivo principal de la presente investigación, los resultados indican que, de modo general, no habría una asociación entre los niveles globales de sensibilidad materna y apoyo social percibido en este grupo de madres de nivel socioeconómico bajo. No obstante, se encontró que el *apoyo instrumental* sí se relaciona tanto con la sensibilidad materna global como con las siguientes escalas: *apoyo de base segura* y *supervisión y monitoreo*. Si bien se mencionó que el apoyo instrumental es el tipo de ayuda que estas cuidadoras perciben en menor proporción que las otras funciones, se obtuvo que mientras más apoyo perciben de la misma, su nivel de sensibilidad materna se eleva. Es decir, en este contexto, el que una madre perciba que cuenta con la asistencia conductual o material necesaria, mejora su capacidad para percibir, interpretar y responder pronta y adecuadamente a las necesidades de su hijo/a (Diniz, Koller, & Volling, 2014; Kang, 2013; Marra et al., 2009).

Al respecto, si bien se ha encontrado que en niveles socioeconómicos superiores existe una asociación positiva entre sensibilidad y cada uno de los tipos de apoyo social (Andresen & Tellen, 1992; Carbonell et al., 2006; Shin et al., 2008), el contexto de pobreza y sus particularidades pueden explicar cómo es que únicamente el *apoyo instrumental* se relaciona con este constructo, a pesar de que los otros tipos de soporte reportaron puntuaciones significativamente mayores al de esta escala.

Por una parte, se debe tener en cuenta que en entornos socioeconómicos bajos, el apoyo instrumental se asocia, por una parte, al cubrimiento de necesidades básicas para la vida, especialmente en este contexto socioeconómico tal como se ha venido señalando (Enríquez-Rosas, 2009; Méndez, 2015). Como propuso Maslow (1975), las necesidades básicas vitales son las más importantes para toda persona y prevalecen sobre las otras necesidades siguientes; si éstas no son satisfechas, puede presentarse consecuencias emocionales negativas tales como estados de frustración y sensación de estancamiento. De manera que si hay una insatisfacción en este aspecto, tanto el apoyo a nivel afectivo como el emocional/informacional que su red social le brinde será poco relevante para sí misma (Méndez, 2015), pues tendría otras necesidades inmediatas. Con ello, si dos de los tres tipos de apoyo social no logran tener un impacto positivo en su capacidad de cuidado, esto explicaría el hecho de que el apoyo social global no influya lo suficiente para que ellas se muestren más sensibles.

De este modo, el apoyo instrumental significaría una garantía de contar con los recursos materiales para hacer frente a las necesidades básicas tanto para ella, su hijo/a y familia en general (alimentos, vestimenta, medicinas, vivienda, materiales educativos para el niño, etc.), que le permitan disminuir su preocupación en este sentido (Diniz et al., 2014). Por lo tanto, si se cuenta con ello, las cuidadoras podrían encontrarse en condiciones psicológicas que favorezcan su habilidad en la percepción de las señales emitidas por el niño/a, que incluya el aspecto actitudinal para prestar atención a las mismas (Oates, 2007), así como una mejor facilidad para interpretar empáticamente los intentos comunicativos de su hijo y poder realizar conductas sensibles (Halgunseth et al., 2006).

Ello no equivale a afirmar que tanto el apoyo afectivo como el de tipo emocional/informacional no sean significativos para el cuidado materno; sino que, en circunstancias de pobreza, el apoyo material llegaría a ser el recurso más importante para sobrellevar la vivencia de aspectos psicosociales limitantes y con lo cual se empezaría a incrementar los niveles de sensibilidad materna a nivel general. Posteriormente, es posible que con una mayor percepción de soporte material, sería más fácil la percepción de los otros tipos de apoyo (Méndez, 2015), de modo que sea beneficioso para la calidad del cuidado.

Por otra parte, el apoyo instrumental también se relacionaría positivamente con la sensibilidad materna debido a que posiblemente este soporte permitiría que las madres se sientan con menos sobrecarga de tareas cotidianas y les permite tener más tiempo libre (Méndez, 2015). Tal como indican ciertos autores, para las madres de niños preescolares, uno de los aspectos más importantes del apoyo social es percibir asistencia conductual en el cuidado de su hijo/a (Balaji et al., 2007; Posada et al., 2007; Štironja et al., 2011). Como bien se ha señalado, especialmente en la etapa preescolar, el niño/a es más activo en la exploración del ambiente y medio social (Marvin & Britner, 2008; Santelices & Pérez, 2013); por lo que se tornaría necesario disponer de ayuda en la crianza y también en sus labores habituales.

De modo más específico, los hallazgos de este estudio también indicarían que cuando las cuidadoras perciben mayor asistencia conductual, brindan un mejor *apoyo de base segura* y, *supervisión y monitoreo*. Siendo así, por un lado, las participantes se encontrarían más disponibles para brindar seguridad cuando su hijo preescolar lo necesite en momentos de exploración, situaciones amenaza o inestabilidad emocional que pueden ser recurrentes según la percepción de este grupo de madres (Diniz et al., 2014; Raboteg-Šarić & Pećnik, 2006). Además, se puede sugerir a modo de hipótesis que cuando las madres brindan un mejor apoyo

y seguridad a su hijo, probablemente esto tenga correspondencia con el soporte que ellas estarían percibiendo recibir.

Por otro lado, si las madres cuentan con alguien que les brinde apoyo asistencial, ellas demostrarían supervisar de modo más sensible, pues tendrían una mejor capacidad para anticipar posibles situaciones problemáticas, así como la habilidad para participar en las actividades del niño sin dejar de monitorearlo (Diniz et al., 2014; Raboteg-Šarić & Pećnik, 2006). Esta asociación ha resultado ser la correlación con mayor magnitud estadística encontrada; por lo que para este grupo de participantes sería muy relevante contar con quien compartir ya sea la responsabilidad del cuidado o en sus labores cotidianas como amas de casa. Al respecto, se puede postular que los niños de esta investigación pueden estar demandando altos niveles de supervisión según las características de su comportamiento; por lo que a medida que las madres cuentan con este tipo de apoyo asistencial, mejoraría su capacidad para detectar situaciones problemáticas, realizar un monitoreo más cercano (Raboteg-Šarić & Pećnik, 2006) y contar con el tiempo necesario que les permita involucrarse en la actividad del niño sin dejar de supervisarlos.

Adicionalmente, teniendo en cuenta la importancia de este soporte instrumental en contextos de pobreza, es conveniente añadir que tanto para este grupo de participantes como en otras investigaciones, la familia sería la fuente de ayuda más importante en cuanto a este aspecto (Herrera et al., 2011; López et al., 2007). La mayoría de las madres de este estudio señaló descriptivamente que el padre de su hijo/a es quien brinda más apoyo en la crianza, seguido por los abuelos, tíos y hermanos del niño. Tal como se ha señalado, las redes familiares podrían ofrecer no solo el apoyo para el cuidado del niño, sino también la ayuda material y monetaria que una cuidadora necesita (Herrera et al., 2011). Debido a que la mayoría de las familias de esta investigación tiene una estructura extensa, sería relevante continuar profundizando en la comprensión de su dinámica interna y funcionamiento del apoyo instrumental dentro del hogar.

Habiendo realizado la discusión de los hallazgos de este estudio, es necesario mencionar algunas posibles limitaciones identificadas a lo largo del proceso indagatorio. En primer lugar, se decidió considerar solo una visita domiciliaria como el material principal para la evaluación de la sensibilidad materna; no obstante, pudo haberse tomado también otras observaciones realizadas por el grupo de investigación *Relaciones Vinculares y Desarrollo Socio-emocional*, tal como la interacción madre - hijo/a en el parque. Tal como sugieren ciertos autores, mientras

más tiempo de observación se efectúe, se podrá apreciar con más exactitud y objetividad las conductas maternas (Bárrig, 2004; Nóbrega, 2012). De este modo, se sugiere que en próximas investigaciones, se considere utilizar diversos contextos para la evaluación de sensibilidad, ya sea en espacios abiertos o cerrados, con la finalidad de lograr una revisión más objetiva del constructo (Solomon & George, 2008).

Además, ciertos análisis estadísticos llevados a cabo en este estudio mostraron tener un bajo nivel de potencia estadística: diferencias entre los niveles de sensibilidad según el sexo del niño/a, y a nivel de las escalas CIA, ABS, SUP y EL. A pesar de que la mayoría de los análisis estadísticos realizados demuestran un adecuado tamaño de efecto (d) o potencia estadística ($1 - \beta$), en futuras investigaciones sería importante considerar la inclusión de un mayor número de madres participantes al de este estudio, dentro de las circunstancias posibles.

Adicionalmente, si bien el instrumento utilizado para medir el apoyo social percibido reveló tener una alta confiabilidad en su funcionamiento, la escala *apoyo afectivo* podría presentar sesgos a puntajes altos, asociados a una posible deseabilidad social derivada de la aplicación en modalidad entrevista. Es por ello que una forma de mejorar la objetividad de los datos podría ser la incorporación de una escala de sinceridad dentro del conjunto de ítems de la prueba, aspecto que ya ha venido siendo realizado en otros instrumentos psicológicos (Echeburúa, Amor, & Corral, 2003). En efecto, con ello podría enriquecerse aún más los análisis posteriores respecto a la relación existente entre el apoyo social percibido y la sensibilidad materna.

Sin embargo, la investigación resulta ser valiosa en tanto permite analizar la complejidad de la asociación entre ambos constructos, de un modo distinto a lo desarrollado por indagaciones previas. Es decir, este trabajo intenta ser un acercamiento al estudio estadístico de uno de los múltiples factores contextuales asociados a la sensibilidad materna en una población económicamente vulnerable de Lima. Específicamente, esta investigación subraya la relevancia del *apoyo instrumental* para el incremento de los niveles de sensibilidad materna, a medida que las madres perciben asistencia conductual y material cuando lo necesitan.

Definitivamente, el estudio de la sensibilidad materna en Perú aún tiene mucho por explorar. A partir de los resultados obtenidos y analizados, es posible continuar investigando respecto a las fuentes específicas (personas) del cual proviene el apoyo instrumental percibido por las madres, especialmente considerando el rol del padre en el hogar que descriptivamente demuestra ser importante en este estudio. Además, sería interesante utilizar posteriormente

otras medidas de apoyo social específicos en la maternidad, tal como el *Maternal Social Support Index* (MSSI), que aún no ha sido validada en idioma español (Pascoe, Lalongo, Horn, Reinhart, & Perradatto, 1987). Finalmente, los resultados obtenidos también podrían ser un referente para la indagación de posibles modelos explicativos que incluyan otras variables como estrés materno y salud emocional, que de acuerdo a la literatura resultan ser aspectos relevantes en su vinculación con la sensibilidad materna y más aún en contextos socioeconómicos bajos.

Referencias

- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1969). *Individual differences in strange-situational behavior of one-year-olds*. Baltimore, Estados Unidos: The John Hopkins University Press.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation*. Nueva Jersey, Estados Unidos: Lawrence Erlbaum Associates.
- Akar, A. (Junio del 2013). Diseño y evaluación de un modelo de intervención en salud mental temprana para el fortalecimiento del vínculo madre-bebe en una policlínica de primer nivel de atención en Montevideo. En *Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Simposio llevado a cabo en el V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX, Buenos Aires, Argentina.
- Alayza, A. (2013). *Sensibilidad materna observada e ideal en un grupo de madres de niños/as de 2 a 4 años* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Alink, L. R., Mesman, J., Van Zeijl, J., Stolk, M. N., Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Koot, H. M. (2009). Maternal sensitivity moderates the relation between negative discipline and aggression in early childhood. *Social Development, 18*(1), 99-120.
- Alkon, A., Wolff, B., & Boyce, W. (2012). *Poverty, stress, and autonomic reactivity*. Recuperado de <http://www.oxfordhandbooks.com>.
- Allen, K., Blascovich, J., & Mendes, W. B. (2002). Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends, and spouses: The truth about cats and dogs. *Psychosomatic Medicine, 64*, 727-739.
- Alonso, A., Montes A., Menendez, V. y Graça, M. (2007). Adaptação cultural e validação da versão portuguesa Questionário Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS). *Acta Médica Portuguesa, 20*, 525-533.
- Andresen, P., & Telleen, S. (1992). The relationship between social support and maternal behaviors and attitudes: A meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology, 20*(6), 753-774.
- Arredondo, N., Rogers, H., Tang, J., Gómez, S., Arizal, N., Pérez, M., ... & Acevedo, D. (2012). Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. *International Journal of Psychological Research, 5*(1), 142-150.

- Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado - APEIM (2016). *Niveles socioeconómicos 2016*. Recuperado de <http://apeim.com.pe>.
- Atkinson, L., Niccols, A., Paglia, A., Coolbear, J., Parker, K. C., Poulton, L., & Sitarenios, G. (2000). A meta-analysis of time between maternal sensitivity and attachment assessments: Implications for internal working models in infancy/toddlerhood. *Journal of Social and Personal Relationships*, *17*(6), 791-810.
- Balaji, A. B., Claussen, A. H., Smith, D. C., Visser, S. N., Morales, M. J., & Perou, R. (2007). Social support networks and maternal mental health and well-being. *Journal of Women's Health*, *16*(10), 1386-1396.
- Barrera, M. (1980). A method for the assessment of social support networks in community survey research. *Connections*, *3*(3), 8-13.
- Bárrig, P. (2004). *Relation between children's attachment representations and secure base behavior* (Tesis de Maestría). Purdue University, Indiana, Estados Unidos de América.
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social: Aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid, España: Siglo XXI.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 83-96.
- Belsky, J., & Jaffee, S. R. (2006). The Multiple Determinants of Parenting. *Developmental Psychopathology, Risk, Disorder and Adaptation*, *3*(2), 38-85.
- Belsky, D. W., Caspi, A., Houts, R., Cohen, H. J., Corcoran, D. L., Danese, A., ... & Sugden, K. (2015). Quantification of biological aging in young adults. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *112*(30), E4104-E4110.
- Biringen Z., Matheny A., Bretherton I., Renouf A., & Sherman M. (2000). Maternal representation of the self as parent: Connections with maternal sensitivity and maternal structuring. *Attachment and Human Development*, *2*(2), 218-232.
- Bordeleau, S., Bernier, A., & Carrier, J. (2012). Maternal sensitivity and children's behavior problems: Examining the moderating role of infant sleep duration. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *41*(4), 471-481.
- Bornstein, M., Hendricks, C., Haynes, O., & Painter, K. (2007). Maternal sensitivity and child responsiveness: Associations with social context, maternal characteristics, and child characteristics in a multivariate analysis. *Infancy*, *12*(2), 189-223.

- Bornstein, M. H., & Putnick, D. L. (2007). Chronological age, cognitions, and practices in European American mothers: A multivariate study of parenting. *Developmental Psychology, 43*(4), 850.
- Bornstein, M. H., Cote, L. R., Haynes, O. M., Hahn, C. S., & Park, Y. (2010). Parenting knowledge: Experiential and sociodemographic factors in European American mothers of young children. *Developmental Psychology, 46*(6), 16-77.
- Bowlby, J. (1951). Maternal care and mental health. *Bulletin of the World Health Organization, 3*(3), 355-533.
- Bowlby, J. (1976). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology, 53*(1), 371-399.
- Branco, I., Monteiro, L., & Veríssimo, M. (2015). O conhecimento e acesso ao script de base segura e a percepção de suporte social em mães com crianças em idade pré-escolar. *Análise Psicológica, 33*(2), 235-247.
- Brody, G. H., & Flor, D. L. (1998). Maternal resources, parenting practices, and child competence in rural, single-parent African American families. *Child Development, 69*(3), 803-816.
- Caballero, M. (2012). *Sensitividad en madres de niños/as con cáncer de entre 3 y 5 años de edad* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Carbonell, O., Plata, S., & Alzate, G. (2006). Creencias y expectativas sobre el comportamiento materno ideal y real en mujeres gestantes desde un abordaje metodológico mixto. *Revista Infancia, Adolescencia y Familia, 1*(1), 115-40.
- Ceballo, R., & McLoyd, V. (2002). Social support and parenting in poor, dangerous neighborhoods. *Child Development, 73*(4), 1310-1321.
- Chávez, R. (2014). *Sensitividad materna autoreportada en madres de niños/as con Síndrome de Down* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Chiaravalli, L. (2011). *Sensitividad materna en madres de niños/as con un diagnóstico del espectro autista* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Ciciolla, I., Crnic, K., & West, S. (2013). Determinants of change in maternal sensitivity: Contributions of context, temperament, and developmental risk. *Parenting, Science and Practice, 13*(3), 178-195.

- Comisión de Promoción del Perú para la Exportación y el Turismo – PROMPERÚ (2015). *El turismo en Cifras. Conociendo al segmento familias en el Perú*. Recuperado de <http://repositorio.promperu.gob.pe>.
- Conger, R. D., & Donnellan, M. B. (2007). An interactionist perspective on the socioeconomic context of human development. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 175–199.
- Coral, E. (2016). *Conducta de base segura y sensibilidad materna en diadas de NSE bajo, y satisfacción con la pareja* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Cutrona, C., & Russell, D. (1987). The provisions of social relationships and adaptation to stress. En W.H. Jones & D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships*, 1, 37-67.
- Dávila M. D. (2013). *Apego y sensibilidad materna en madres y niños/as preescolares del distrito de Los Olivos* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Devereux, P. G., Weigel, D. J., Ballard-Reisch, D., Leigh, G., & Cahoon, K. L. (2009). Immediate and longer-term connections between support and stress in pregnant/parenting and non-pregnant/non-parenting adolescents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 26(5), 431-446.
- Diniz, E., Koller, S. H., & Volling, B. L. (2015). Social support and maternal depression from pregnancy to postpartum: The association with positive maternal behaviours among Brazilian adolescent mothers. *Early Child Development and Care*, 185(7), 1053-1066.
- Domenech, M., Donovic, M., & Crowley, S. (2009). Parenting styles in a cultural context: Observations of “protective parenting” in first generation latinos. *Family Process*, 48(2), 196-210.
- Echeburúa, E., Amor, P. J., & Corral, P. D. (2003). Autoinformes y entrevistas en el ámbito de la psicología clínica forense: Limitaciones y nuevas perspectivas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 29(126), 503-522.
- Enriquez, R. (Marzo del 2000). *Dinámica de las redes sociales y de apoyo emocional en hogares pobres urbanos: el caso de México*. En Miami, Florida: Artículo presentado en el Congreso de La Asociación de Estudios Latinoamericanos (LASA).

- Enríquez-Rosas, R. (2009). *El crisol de la pobreza: mujeres, subjetividades, emociones y redes sociales*. Guadalajara, México: ITESO.
- Ercegovac, I., Ljubetic, M., & Pericic, M. (2013). Maternal self-competence and mother-child interaction. *Hellenic Journal of Psychology, 10*, 102-119.
- Esteinou, R. (2004). El surgimiento de la familia nuclear en México. *Estudios de Historia Novohispana, (31)*, 99-136.
- Evans, G., Boxhill, L., & Pinkava, M. (2008). Poverty and maternal responsiveness: The role of maternal stress and social resources. *International Journal of Behavioral Development, 32(3)*, 232-237.
- Feldman, R., Eidelman, A., & Rotenberg, N. (2004). Parenting stress, infant emotion regulation, maternal sensitivity, and the cognitive development of triplets: A model for parent and child influences in a unique ecology. *Child Development, 75(6)*, 1774-1791.
- Feldman, R. (2007). Parent-infant synchrony and the construction of shared timing: Physiological precursors, developmental outcomes, and risk conditions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48(3-4)*, 329-354.
- Furstenberg, F. F., Cook, T., Eccles, J., Elder, G., & Sameroff, A. (1999). *Managing to make it: Urban families and adolescent success*. Chicago, Estados Unidos: University of Chicago Press.
- García, J. A., & Román, J. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema, 17(1)*, 76-82.
- Garmendía, M. L., Alvarado, M. E., Montenegro, M., & Pino, P. (2008). Importancia del apoyo social en la permanencia de la abstinencia del consumo de drogas. *Revista Médica de Chile, 136(2)*, 169-178.
- Geenen, G. & Corveleyn, J. (2014). *Vínculos protectores: apego en padres e hijos en vulnerabilidad*. Lima, Perú: Fondo Editorial PUCP.
- Genolet, A., Lera, C., Schoenfeld, Z., Guerriera, L., & Bolcatto, S. (2009). Trayectorias de vida y prácticas maternas en contextos de pobreza. *Ciencia, Docencia y Tecnología, 38*, 13-35.
- Graignic-Philippe, R., Dayan, J., Chokron, S., Jacquet, A. Y., & Tordjman, S. (2014). Effects of prenatal stress on fetal and child development: a critical literature review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 43*, 137-162.

- Green, B., Furrer, C., & McAllister, C. (2007). How do relationships support parenting? *American Journal of Community Psychology, 40*(1-2), 96-108.
- Grossman, K. E., Bretherton, I., Waters, E., & Grossman, K. (Eds.). (2016). *Maternal sensitivity: Mary Ainsworth's enduring influence on attachment theory, research, and clinical applications*. Londres, Reino Unido: Routledge.
- Halgunseth, L. C., Ispa, J. M., & Rudy, D. (2006). Parental control in latino families: An integrated review of the literature. *Child Development, 77*(5), 1282-1297.
- Hancock, K. J., Cunningham, N. K., La Wrence, D., Zarb, D., & Zubrick, S. R. (2015). Playgroup participation and social support outcomes for mothers of young children: A longitudinal cohort study. *Plos One*. doi: 10.1371/journal.pone.0133007.
- Heaney, C., & Israel, B. (2008). Social networks and social support. En K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (pp. 189-210). California, Estados Unidos: Jossey-Bass.
- Herrera, S., Salinas, V., & Carvallo, E. V. (2011). *Familia, pobreza y bienestar en Chile: Un análisis empírico de las relaciones entre estructura familiar y bienestar*. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile, Vicerrectoría de Comunicaciones y Asuntos Públicos.
- Hirsh-Pasek, K., & Burchinal, M. (2006). Mother and caregiver sensitivity over time: Predicting language and academic outcomes with variable-and person-centered approaches. *Merrill-Palmer Quarterly, 52*(3), 449-485.
- Hodnett, E.D., Gates, S., Hofmeyr, G.J., Sakala, C., & Weston, J. (2011). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. DOI: 10.1002/14651858.CD003766.pub3.
- Holden, G. W. (2010). *Parenting. A dynamic perspective*. Londres, Reino Unido: Sage.
- Jia, R., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2011). Relations between coparenting and father involvement in families with preschool-age children. *Developmental Psychology, 47*(1), 106-118.
- Kafetsios, K., & Sideridis, G. D. (2006). Attachment, social support and well-being in young and older adults. *Journal of health psychology, 11*(6), 863-875.
- Kamrani, F., & Malik, A. A. (2015). Mother's warmth and social support: A relational analysis. *International Journal of Innovation and Scientific Research, 17*(2), 236-240.

- Kang, J. (2013). Instrumental social support, material hardship, personal control and neglectful parenting. *Children and Youth Services Review, 35*(9), 1366-1373.
- Khawaja, M., Barazi, R., & Linos, N. (2007). Maternal cultural participation and child health status in a Middle Eastern context: Evidence from an urban health study. *Child: Care, Health and Development, 33*(2), 117-125.
- Kim, E. S., & Kim, B. S. (2009). The structural relationships of social support, mother's psychological status, and maternal sensitivity to attachment security in children with disabilities. *Asia Pacific Education Review, 10*(4), 561-573.
- Kivijarvi, M., Rahia, H., Virtanen, S., Lertola, K., & Piha, J. (2004). Maternal sensitivity behavior and infant crying, fussing and contented behavior: The effects of mother's experienced social support. *Scandinavian Journal of Psychology, 45*(3), 239-246.
- Lam, N., Contreras, H., Cuesta, F., Mori, E., Cordori, J., & Carrillo, N. (2008). Resiliencia y apoyo social frente a trastornos depresivos en gestantes sometidas a violencia de género. *Revista Peruana de Epidemiología, 12*(3), 1-8.
- Lin, J., Thompson, M. P., & Kaslow, N. J. (2009). The mediating role of social support in the community environment psychological distress link among low-income African American women. *Journal of Community Psychology, 37*(4), 459-470.
- López, I., Menéndez-Álvarez, S., Lorence-Lara, B., Jiménez-García, L., Hidalgo-García, M., & Sánchez-Hidalgo, J. (2007). Evaluación del apoyo social mediante la escala ASSIS: Descripción y resultados en una muestra de madres en situación de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial, 16*(3), 323-337.
- Lutz, K. F., Burnson, C., Hane, A., Samuelson, A., Maleck, S., & Poehlmann, J. (2012). Parenting stress, social support, and mother-child interactions in families of multiple and singleton preterm toddlers. *Family Relations, 61*(4), 642-656.
- Magnuson, K. A., & Duncan, G. J. (2002). Parents in poverty. En M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting, 4*(2), 95-121.
- Marra, J., McCarthy, E., Lin, H., Ford, J., Rodis, E., & Frisman, L. K. (2009). Effects of social support and conflict on parenting among homeless mothers. *American Journal of Orthopsychiatry, 79*(3), 348-356.
- Marvin, R., & Britner, R. (2008). Normative development. The ontogeny of attachment. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (pp. 44-67). Nueva York, Estados Unidos: The Guilford Press.

- Maslow, A. H. (1975). *Motivation and personality*. Nueva York, Estados Unidos: Harper & Row.
- Mazza, J. R., Pingault, J. B., Booij, L., Boivin, M., Tremblay, R., Lambert, J., ... & Côté, S. (2016). Poverty and behavior problems during early childhood: The mediating role of maternal depression symptoms and parenting. *International Journal of Behavioral Development*. doi: 10.1177/0165025416657615.
- McConnell, D., Breikreuz, R., & Savage, A. (2010). From financial hardship to child difficulties: Main and moderating effects of perceived social support. *Child: Care, Health and Development*, 37(5), 679-691.
- McLoyd, V. C., Aikens, N. L., & Burton, L. M. (2006). Childhood poverty, policy, and practice. En W. Damon, R. Lerner, & I. Sigel (Eds.), *Handbook of child psychology*, 4, 700-775.
- Méndez, T. (2015). *Redes de apoyo social en familias monoparentales y nucleares: un análisis de los efectos en la crianza y la parentalidad* (Tesis de Doctorado). Universidad de Oviedo, Oviedo.
- Mertesacker, B., Bade, U., Haverkock, A., & Pauli-Pott, U. (2004). Predicting maternal reactivity/sensitivity: The role of infant emotionality, maternal depressiveness/anxiety, and social support. *Infant Mental Health Journal*, 25(1), 47-61.
- Middlemiss, W. (2003). Poverty, stress, and support: Patterns of parenting behaviour among lower income black and lower income white mothers. *Infant & Child Development*, 12(3), 293-300.
- Mistry, R., Vandewater, E., Huston, A., & McLoyd, V. (2002). Economic well-being and children's social adjustment: The role of family process in an ethnically diverse low-income sample. *Child Development*, 73(3), 935-951.
- Neuhauser, A. (2016). Predictors of maternal sensitivity in at-risk families. *Early Child Development and Care*. doi: 10.1080/03004430.2016.1207065.
- Nievar, M., & Becker, B. (2008). Sensitivity as a privileged predictor of attachment: A second perspective on De Wolff and Van IJzendoorn's meta-analysis. *Social Development*, 17(1), 102-114.
- Nóblega, M. (2012). *Conducta de base segura y sensibilidad en niños/as y madres del distrito de Los Olivos* (Tesis de Doctorado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

- Norbeck, J. S., Lindsey, A. M., & Carrieri, V. L. (1981). The development of an instrument to measure social support. *Nursing Research*, 30(5), 264-269.
- Núñez del Prado, J. (2011). *Sensibilidad materna en madres de niños/as diagnosticados con parálisis cerebral* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Oates, J. (2007). Ed. *Relaciones de apego*. La Haya, Holanda: Open University.
- Olhaberry, M., & Farkas, C. (2012). Estrés materno y configuración familiar: Estudio comparativo en familias chilenas monoparentales y nucleares de bajos ingresos. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1317-1326.
- Ono, M., & Honda, S. (2017). Association between social support and child abuse potential among Japanese mothers. *Children and Youth Services Review*, 73, 88-92.
- Organización No Gubernamental Lima Cómo Vamos (2015). *VI Informe de percepción sobre calidad de vida*. Recuperado de <http://www.limacomovamos.org>.
- Page, M., Wilhelm, M. S., Gamble, W. C., & Card, N. A. (2010). A comparison of maternal sensitivity and verbal stimulation as unique predictors of infant social-emotional and cognitive development. *Infant Behavior and Development*, 33(1), 101-110.
- Palloni, A., Mceniry, M., Wong, R., & Peláez, M. (2005). El envejecimiento en América Latina y el Caribe. *Revista Galega de Economía*, 14(1-2), 1-37.
- Palomar, J., & Cienfuegos, Y. (2007). Pobreza y apoyo social: Un estudio comparativo en tres niveles socioeconómicos. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(2), 177-188.
- Park, M., Cuijpers, P., van Straten, A., & Reynolds III, C. F. (2014). The effects of psychotherapy for adult depression on social support: a meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 38(6), 600-611.
- Pascoe, J. M., Ialongo, N. S., Horn, W. F., Reinhart, M. A., & Perradatto, D. (1987). The reliability and validity of the Maternal Social Support Index. *Family Medicine*, 20(4), 271-276.
- Pelchat, D., Bisson, J., Bois, C., & Saucier, J. F. (2003). The effects of early relational antecedents and other factors on the parental sensitivity of mothers and fathers. *Infant and Child Development*, 12(1), 27-51.
- Pereyra, M. (2016). *Sensibilidad materna y regulación emocional en niños/as de edad preescolar* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

- Pérez, G., & González, M. (2007). *Crianza y desarrollo infantil en familias Yoreme-Mayo en el norte de Sinaloa* (Tesis de Licenciatura). Universidad Autónoma de México, Sinaloa.
- Posada, G., Moreno, A., & Richmond, M. K. (1998). *The maternal behavior for preschoolers Q-set*. Unpublished manuscript.
- Posada, G., Kaloustian, G., Richmond, M., & Moreno, A. (2007). Maternal secure base support and preschoolers' secure base behavior in natural environments. *Attachment & Human Development, 9*(4), 393-411. doi: 10.1080/14616730701712316.
- Posada, G., Trumbell, J., Nóbrega, M., Plata, S., Peña, P., Carbonell, O. A., & Lu, T. (2016). Maternal sensitivity and child secure base use in early childhood: Studies in different cultural contexts. *Child Development, 87*(1), 297-311.
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American Journal of Community Psychology, 11*(1), 1-24.
- Raboteg-Šarić, Z., & Pećnik, N. (2006). Bračni status, financijske poteškoće i socijalna održka kao odrednice roditeljske depresivnosti i odgojnih postupaka. *Društvena Istraživanja, 5*(6), 961-985.
- Raikes, H. A., & Thompson, R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal, 26*(3), 177-190.
- Ramírez, R., Reyes, A., & Ramírez, E. (2008). Nivel de pobreza y extrema pobreza en Lima Metropolitana. *Pensamiento Crítico, 8*, 83-107.
- Requena, G., Salamero, M., & Gil, F. (2007). Validación del cuestionario MOS-SSS de apoyo social en pacientes con cáncer. *Medicina Clínica, 128*(18), 687-691.
- Revilla, L., Luna, J., Bailón, E., & Medina, I. (2005). Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. *Medicina de Familia, 6*(1), 10-18.
- Rey de Castro, M. L. (2011). *Representaciones de apego en madres adolescentes de nivel socioeconómico bajo* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Richaud, M. C., Mestre, M. V., Lemos, V., Tur, A., Ghiglione, M., & Samper, P. (2013). La influencia de la cultura en los estilos parentales en contextos de vulnerabilidad social. *Avances en Psicología Latinoamericana, 31*(2), 419-431.

- Rodríguez, G. (2006). Tipo de vínculo madre/hijo/a y desarrollo intelectual sensoriomotriz en niños/as de 6 a 15 meses de edad. *Interdisciplinaria*, 23(2), 175-201.
- Rodríguez, S., & Enrique, H. (2007). Validación argentina del cuestionario MOS de apoyo social percibido. *Psicodebate*, 7, 155-168.
- Rossetti-Ferreira, M. C., & Costa, N. R. A. (2012). Construcción de vínculos afectivos en contextos adversos de desarrollo: importancia y polémicas. *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 16(2), 395. Recuperado de <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-395/sn-395-2.htm>.
- Ryan, R. M., Kalil, A., & Leininger, L. (2009). Low-income mothers' private safety nets and children's socioemotional well-being. *Journal of Marriage and Family*, 71(2), 278-297.
- Sandín, B. (2003). El estrés: Un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 3(1), 141-157.
- Santelices, M., & Pérez, F. (2013). Children's attachment evolution with the educational staff in chilean child care centers. *Universitas Psychologica*, 12(3), 821-832.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127-139.
- Sarason, I. G. (Ed.). (2013). *Social support: Theory, research and applications*. Washington, Estados Unidos: Universidad de Washington.
- Serrano, C. (2004). La política social en la globalización. *Programas de Protección en América Latina*. Santiago de Chile, Chile: CEPAL.
- Schoppe-Sullivan, S., Diener, M. L., Mangelsdorf, S., Brown, G., McHale, J., & Frosch, C. (2006). Attachment and sensitivity in family context: The roles of parent and infant gender. *Infant and Child Development*, 15(4), 367-385.
- Sherbourne, C., & Stewart, A. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*, 32(6), 705-714.
- Shin, H., Park, Y., Ryu, H., & Seomun, G. (2008). Maternal sensitivity: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 64(3), 304-314.
- Simó, S., & D'Ocon, A. (2011). La estructura temporal de la experiencia de sensibilidad materna: Su efecto sobre el desarrollo cognitivo y emocional infantil. *Infancia y Aprendizaje*, 34(4), 481-493.

- Smith, C. L. (2010). Multiple determinants of parenting: Predicting individual differences in maternal parenting behavior with toddlers. *Parenting: Science and Practice, 10*(1), 1-17.
- Solomon, J., & George, C. (2008). The caregiving system: A behavioral system approach to parenting. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 833-856). Nueva York, Estados Unidos: Guilford Press.
- Sotelo, N., Sotelo, C., Matalinares, M. L., Iparraguirre, C. A., & Caycho, T. (2012). Efectos de un programa experimental interactivo para mejorar la comprensión lectora en una población rural de 5° grado de educación primaria. *Revista de Investigación en Psicología, 15*(1), 93-107.
- Steele, H., Bate, J., Steele, M., Dube, S. R., Danskin, K., Knafo, H., ... & Murphy, A. (2016). Adverse childhood experiences, poverty, and parenting stress. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne Des Sciences du Comportement, 48*(1), 32.
- Štironja, B. A., Roščić, S., Sedmak, M., Šepčević, A., & Keresteš, G. (2011). Social-contextual determinants of parental behaviour of preschool children's mothers and fathers. *Hrvatski Časopis za Odgoj i Obrazovanje, 13*(3), 25-55.
- Tamis-LeMonda, C. S. (1996). Maternal sensitivity: Individual, contextual and cultural factors in recent conceptualizations. *Early Development and Parenting, 5*(4), 167-171.
- Tamis-LeMonda, C., Briggs, R., McClowry, S., & Snow, D. (2009). Maternal control and sensitivity, child gender, and maternal education in relation to children's behavioral outcomes in African American families. *Journal of Applied Developmental Psychology, 30*(3), 321-331.
- Taylor, R. D., Seaton, E., & Dominguez, A. (2008). Kinship support, family relations, and psychological adjustment among low-income african american mothers and adolescents. *Journal of Research on Adolescence, 18*(1), 1-22.
- Taylor, S. (2011). Social support: A review. En H. S. Friedman (Ed.), *The oxford handbook of health psychology* (pp.189-214). Estados Unidos: Oxford University Press.
- Teran, H. (2015). *Sensibilidad materna en un grupo de madres aymaras del departamento de Puno* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

- Van Der Voort, A., Juffer, F., & J. Bakermans-Kranenburg, M. (2014). Sensitive parenting is the foundation for secure attachment relationships and positive social-emotional development of children. *Journal of Children's Services*, 9(2), 165-176.
- Van Doesum K.T.M., Hosman C.M.H., Riksen-Walraven J.M., & Hoefnagels C. (2007) Correlates of depressed mothers' sensitivity toward their infant: The role of maternal, child, and contextual characteristics. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(6), 747-756.
- Van IJzendoorn, M. H., Rutgers, A. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Swinkels, S. H., Van Daalen, E., Dietz, C., & Van Engeland, H. (2007). Parental sensitivity and attachment in children with autism spectrum disorder: Comparison with children with mental retardation, with language delays, and with typical development. *Child Development*, 78(2), 597-608.
- Vásquez, G. (2014). *Sensitividad, representaciones de apego e ideal de sensibilidad en madres adolescentes* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Wills, T. A. (1991). Social support and interpersonal relationships. En M. S. Clark (Ed.), *Prosocial behavior* (pp. 265-289). California, Estados Unidos: Sage.
- Winnicott, D., & Piatigorsky, J. (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Argentina: Paidós.
- Yu, D., Lee, D., & Woo, J. (2004). Psychometric testing of the Chinese version of the medical outcomes study social support survey (MOS-SSS-C). *Research in Nursing & Health*, 27(2), 135-143.

Apéndice A

Consentimiento informado

Estimada madre de familia:

El propósito de este protocolo es brindar a los y las participantes en esta investigación, una explicación clara de la naturaleza de la misma, así como del rol que tienen en ella.

La presente investigación es conducida por la Dra. Magaly Nóbrega Mayorga del Departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. La meta de este estudio es establecer el rol que cumple el vínculo entre madre - hijo en la regulación emocional de los niños al inicio y final de la etapa pre-escolar.

Si usted accede a participar en este estudio, los evaluadores la visitarán en **tres** momentos con seis meses de separación entre cada uno. El primer y tercer momento consisten en la realización de dos visitas en dos días diferentes, una en su casa y otra en un parque cercano. El segundo momento consiste en la realización de una sola visita en casa.

Las **visitas en casa** tienen una duración de una hora y media aproximadamente. En todas se le pedirá al niño/a que realice una actividad en la que tiene que completar algunas historias y se le pedirá a usted que conteste unos cuestionarios cortos. Adicionalmente, en el primer y tercer momento, el equipo observará las actividades cotidianas que realiza con su hijo/a pues se busca observar las interacciones mamá- niño de forma natural. Finalmente, se realizará una entrevista corta, en la que se le pedirá a usted también que realice algunas historias.

Las **visitas en el parque** tienen una duración de una hora y media aproximadamente. En ella el equipo los observará primero en casa y luego en un momento de juego entre usted y su hijo como lo harían normalmente.

Las visitas serán videograbadas, así el equipo de investigación podrá observar o transcribir las ideas que usted haya expresado. Una vez finalizado el estudio las grabaciones serán destruidas.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las entrevistas o encuestas resueltas por usted serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera su identificación, ello solo será posible si es que usted da su consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio

sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómoda o incómodo, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación.

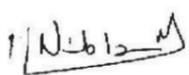
Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he leído la información escrita adjunta. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con Gabriela Conde al correo gabriela.conde@pucp.pe o al teléfono 226-2000 anexo 4534 o 4574.

| Nombre completo de la participante | Firma | Fecha |
|-------------------------------------|---|-------|
| Dra. Magaly Nóblega Mayorga |  | |
| Nombre del Investigador responsable | Firma | Fecha |

Apéndice B
Ficha sociodemográfica

Entrevistador: _____ Fecha: _____

| Datos del niño/a | | | | |
|---|-----------------|---|--|---|
| Nombre: | | Edad (años y meses): | | Fecha de nacimiento: |
| Género: F M | | Lugar de nacimiento: | | Posición ordinal: |
| Edad de inicio de escolaridad: | | Cambio de centro escolar: SI NO | | Número de cambios de centro escolar: |
| Cuidador principal: | | Cuidadores secundarios: | | |
| Separaciones de la madre mayores a una semana: SI NO | | Número separaciones mayores a una semana: | | Edad de primera separación: |
| Motivo de primera separación: | | Duración de la primera separación: | | Cuidador a cargo durante la separación: |
| Personas que viven en la casa | Padre: SI NO | Hermanos(as): SI NO | | Tíos(as): SI NO |
| | Madre: SI NO | Abuelos(as): SI NO | | Primos(as): SI NO |

| Datos de la madre del niño/a | | | | | | | |
|--|--|--|-------|--|--|-------|-------|
| Nombre: | | Edad: | | | Fecha de nacimiento: | | |
| Lugar de nacimiento: | | Edad de migración (de ser el caso): | | | Lengua materna: | | |
| Lugar de nacimiento de su madre (abuela materna del niño): | | | | Lugar de nacimiento de su padre (abuela materna del niño): | | | |
| Estadía en otras ciudades más de un año: SI NO | | Ciudad/tiempo (años y fecha): | | | Ciudad/tiempo (años y fecha): | | |
| Número de años estudiados total: | | Años primaria: | | | Años secundaria: | | |
| Años superior técnica: | | Años superior universitaria: | | | Estado civil: SOL CAS SEP DIV VIU | | |
| Número de hijos/as: | | Edad: | Sexo: | Edad: | Sexo: | Edad: | Sexo: |
| Tiene trabajo remunerados: SI NO | | Trabajo remunerado en: CASA FUERA DE CASA | | | Trabajo fuera de casa: 1/2 TIEMPO TIEMPO COMPLETO | | |
| ¿Se siente apoyada en la crianza de su hijo/a(a)? SI NO | | Personas(s) que la apoya(n): | | | | | |

| Datos del padre del niño/a | | | |
|--|--|--|--|
| ¿Es la pareja actual? SI NO | | Edad: | Fecha de nacimiento: |
| Lugar de nacimiento: | | Edad de migración (de ser el caso): | Lengua materna: |
| Estadía en otras ciudades más de un año: SI NO | | Cuidad/tiempo (años y fecha): | Ciudad/tiempo (años y fecha): |
| Número de años estudiados total: | | Años primaria: | Años secundaria: |
| Años superior técnica: | | Años superior universitaria: | Profesión u ocupación: |
| Tiene trabajo remunerado: SI NO | | Trabajo remunerado en: CASA FUERA DE CASA | Trabajo fuera de casa: 1/2 TIEMPO TIEMPO COMPLETO |

| Datos de la pareja con la que convive actualmente (llenar en caso de que la pareja actual sea una persona diferente al padre del niño) | | | |
|--|--|--|--|
| Tiempo de relación: | | Edad: | Fecha de nacimiento: |
| Lugar de nacimiento: | | Edad de migración (de ser el caso): | Lengua materna: |
| Estadía en otras ciudades más de un año: SI NO | | Cuidad/tiempo (años y fecha): | Ciudad/tiempo (años y fecha): |
| Número de años estudiados total: | | Años primaria: | Años secundaria: |
| Años superior técnica: | | Años superior universitaria: | Profesión u ocupación: |
| Tiene trabajo remunerado | | Trabajo remunerado en: CASA FUERA DE CASA | Trabajo fuera de casa: 1/2 TIEMPO TIEMPO COMPLETO |

| Cuando tiene dificultades o dudas sobre la crianza de su hijo/a recurre a: | | | | | |
|--|-------|-------------|---------------|--------------|---------|
| El padre de su hijo/a o su pareja | Nunca | Pocas veces | Algunas veces | Muchas veces | Siempre |
| Su familia | Nunca | Pocas veces | Algunas veces | Muchas veces | Siempre |
| Sus amigos | Nunca | Pocas veces | Algunas veces | Muchas veces | Siempre |
| Sus compañeros de trabajo | Nunca | Pocas veces | Algunas veces | Muchas veces | Siempre |
| Organizaciones, asociaciones, parroquia | Nunca | Pocas veces | Algunas veces | Muchas veces | Siempre |
| El jardín infantil y/o colegio | Nunca | Pocas veces | Algunas veces | Muchas veces | Siempre |
| Médico y/o enfermera | Nunca | Pocas veces | Algunas veces | Muchas veces | Siempre |

| Durante el último mes, en la familia se han vivido situaciones estresante como: | | | |
|---|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Pérdida de empleo: SI NO | Problemas con su pareja: SI NO | Problemas económicos: SI NO | Problemas de vivienda: SI NO |
| Fallecimiento de familiar: SI NO | Enfermedades graves: SI NO | Problemas con alcohol: SI NO | Problemas con drogas: SI NO |
| Otros: | | | Ninguno |

GRUPO DE INVESTIGACIÓN RELACIONES VINCULARES Y DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL-PUCP

Apéndice C
Resultados de análisis no significativos

Tabla 6

Diferencias en el nivel de Sensibilidad Materna según el sexo del niño

| | Niños | | Niñas | | <i>t</i> | <i>gl</i> | <i>p</i> | <i>1-β</i> |
|--------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|------------|
| | <i>M</i> | <i>DE</i> | <i>M</i> | <i>DE</i> | | | | |
| Sensibilidad | -.02 | .46 | .05 | .33 | -.42 | 27 | .68 | .07 |
| CIA | 4.66 | 1.54 | 4.53 | 1.38 | .24 | 27 | .82 | .06 |
| ABS | 4.51 | 1.55 | 4.44 | 0.93 | .17 | 26.52 | .87 | .05 |
| SUP | 4.36 | 1.35 | 4.68 | 1.01 | -.68 | 27 | .50 | .09 |
| EL | 4.67 | 1.04 | 4.75 | 1.18 | -.19 | 27 | .85 | .05 |

Nota: CIA= Contribución a las interacciones armoniosas; ABS= Apoyo de base segura; SUP= Supervisión y monitoreo; EL= Establecimiento de límites.

Tabla 7

Correlaciones entre años estudiados y número de hijos con Sensibilidad Materna

| | Sensibilidad Materna | |
|-------------------------------|----------------------|----------|
| | <i>r</i> | <i>p</i> |
| Total de años de estudios | .15 | .44 |
| Número de hijos en la familia | -.21 | .28 |

Apéndice D
Gráficos de dispersión

Figura 1. Asociación entre los puntajes globales

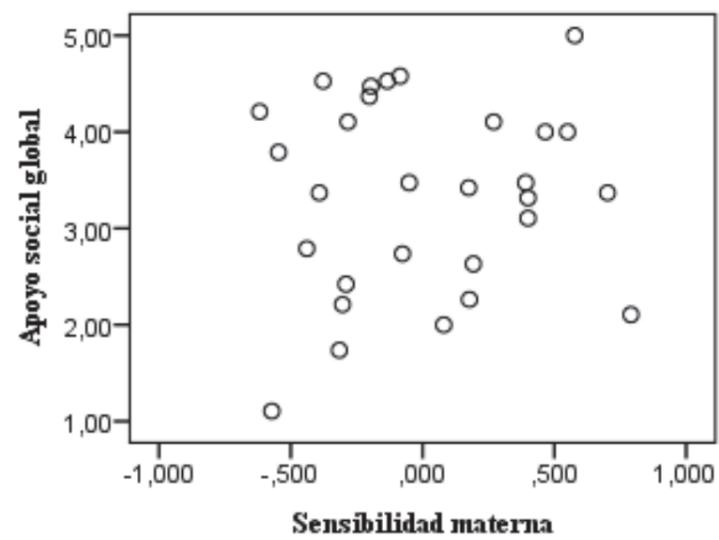


Figura 2. Asociación entre el apoyo emocional y la sensibilidad materna global

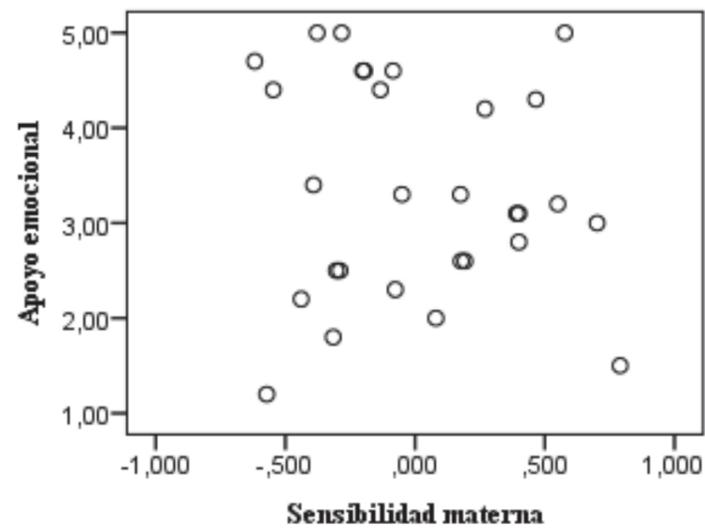


Figura 3. Asociación entre el apoyo instrumental y la sensibilidad materna global

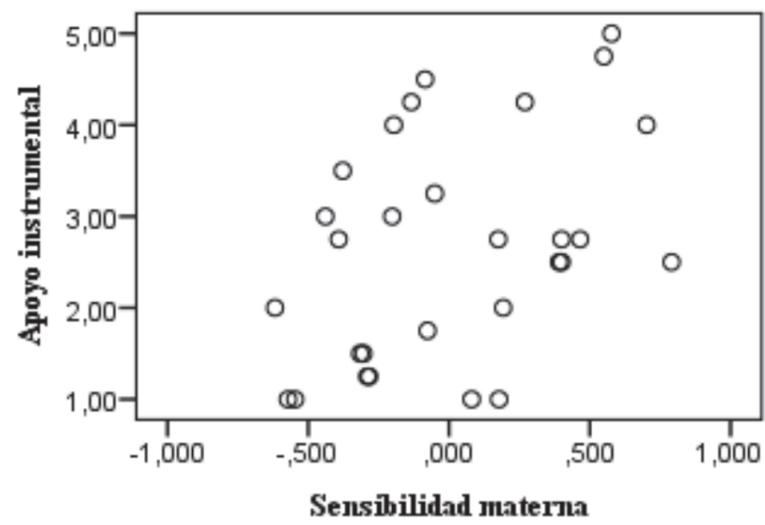


Figura 4. Asociación entre el apoyo afectivo y la sensibilidad materna global

