

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**INFLUENCIA QUE HA TENIDO LA MADRE
CON RASGOS SOBREPTECTORES EN
NIÑOS DE 8 a 11 AÑOS**

450
PSI

TESIS PROFESIONAL

Para Optar al Título de:
Licenciado en Psicología

PRESENTAN

JOSEFINA BRISEÑO RAMIREZ

MARTHA PATRICIA MUÑOZ HERNANDEZ

1981



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

25053.08

UNDM.55

1981

lej. 2

M. - 34283

aps. 744a

A mis padres,
Armando y Margarita
por su cariño, apoyo
y dirección.

A Veronica, Humberto y Karina

Para mi abuelito con quien me
hubiera gustado vivir este mo-
mento.

2467

MARTHA PATRICIA MUÑOZ HERNANDEZ.

A mis padres por su gran
apoyo y colaboración.

A la maestra Elisa Marquez,
por su encausamiento para
superarme.

JOSEFINA BRISEÑO RAMIREZ

I N D I C E

I.-	R E S U M E N	1
II.-	I N T R O D U C C I O N	4
	A) ANTECEDENTES	8
	B) COMPORTAMIENTO MATERNO Y RELACION MADRE-HIJO	10
	C) COMPORTAMIENTO DEL NIÑO DE 8 A 11 AÑOS	21
	D) MADRE SOBREPOTECTORA	24
III.-	M E T O D O	38
	A) SUJETOS	39
	B) MATERIAL	40
	C) PROCEDIMIENTO	58
	D) NIVEL SOCIOECONOMICO	60
IV.-	R E S U L T A D O S	63
	A) TRATAMIENTO ESTADISTICO DE LOS RESULTADOS	64
	B) RASGOS DE PERSONALIDAD COMUNES ENCONTRADOS POR EL M.M.P.I. EN MADRES SOBREPOTECTORAS	81
	C) CONCLUSIONES	82
	D) SUGERENCIAS	86
V.-	B I B L I O G R A F I A	88

I.- RESUMEN

R E S U M E N

El propósito del presente estudio fué el investigar si la madre con rasgos sobreprotectores influían en el desarrollo de sus hijos, ocasionándoles algún tipo de trastorno psicológico como; alteraciones en la sociabilidad, personalidad dependiente, alteraciones en la tolerancia a la frustración, etc., si se da, en que nivel socioeconómico existe un porcentaje más elevado y que rasgos comunes tienen las madres con esta característica.

Se elaboró un Instrumento, El Cuestionario De Sobreprotección Materna (C.S.M.), para valorar la Sobreprotección Materna, dicho instrumento constó de una versión para madres y otra para sus hijos el cual fué sometido a 4 depuraciones estadísticas, quedando de 56 reactivos cada uno, incluyendo 5 pares de preguntas de control.

Se seleccionaron 5 escuelas de diferentes niveles socioeconómicos, a las cuales se tenía fácil acceso y se aplicó a 100 madres (los maestros citaban a todas las madres de los niños) una encuesta socioeconómica, para determinar el nivel socioeconómico del medio escolar, en base a estudios socioeconómicos per cápita, escoger de entre estas escuelas, tres muestras representativas de los niveles socioeconómicos Alto, Medio y Bajo. En estas escuelas se seleccionaron al azar 20 madres con sus hijos

de cada escuela. Los niños debían tener de entre 8 y 11 años de edad y que cursaran de 2do. a 6to. grado de primaria. En total fueron 55 madres (ya que 5 madres del nivel socioeconómico Alto no accedieron a cooperar) y 60 niños.

Las madres que obtuvieron un puntaje significativo en el cuestionario, se les aplicó el Test Multifacético de la Personalidad de Minnessota (M.M.P.I.), para determinar sus rasgos comunes de personalidad.

Se formaron 2 grupos de niños:

Grupo "A" que fueron los niños que obtuvieron un puntaje significativo en el cuestionario y que se correlacionó con el puntaje (significativo) de la madre; estos niños en total fueron 10.

Grupo "B" que fueron tomados al azar de los niños que no obtuvieron un puntaje significativo en el cuestionario y que fueran representativos de la muestra total; estos niños fueron 15 (5 por cada nivel socioeconómico).

A los niños de los Grupos "A" y "B" se les aplicó las siguientes pruebas:

El Test de Frustración de Rosenzweig, para observar que tipo de respuestas emiten ante una situación frustrante.

El puntaje obtenido en el Area de Sociabilidad del Cuestionario de Sobreprotección Materna (C.S.M.), para determinar el porcentaje que mostraban los niños sobreprotegidos y los no sobreprotegidos.

El Test de Matrices Progresivas (Raven) para determinar el Coeficiente Intelectual de los niños.

Los resultados sugieren que las madres con rasgos sobreprotectores, tienen repercusiones, en el desarrollo de sus hijos principalmente en la dependencia mostrandose sumisos y obedientes, con tendencia a mostrar respuestas Impunitivas y siendo poco sociables.

Las escalas más elevadas de las madres con rasgos sobreprotectores en el Test M.M.P.I. son: La paranoia, La Esquizofrenia y la Sociabilidad.

II.- INTRODUCCION

- A) ANTECEDENTES
- B) COMPORTAMIENTO MATERNO
Y RELACION "MADRE-HIJO"
- C) COMPORTAMIENTO DEL NIÑO
DE 8 A 11 AÑOS.
- D) MADRE SOBREPOTECTORA.

I N T R O D U C C I O N

Debido a la educación que se ha venido dando de generación en generación, el papel de la madre ha sido de "sacrificio", ya que a la mujer le han sido vedadas conductas como autodeterminación, independencia, sociabilidad, etc., en comparación con la figura masculina, a la que se le refuerzan todas estas actitudes; son roles que desde la infancia, están culturalmente determinados y que diferencialmente se refuerzan o castigan pautas de conducta; como el llorar que es propio de la mujer.

Así mismo en épocas anteriores la mujer estaba impedida a desarrollar sus potencialidades, tanto en el estudio como en el trabajo y se le imponía la única satisfacción de un hogar ya que se pensaba que no existía un motivo por el cual la mujer se debiera superar.

En base a ésta situación, la relación Madre-hijo es sumamente importante, ya que al no tener otras actividades, la madre generalmente tiene una relación más estrecha y afectuosa con el niño y de ella depende en gran medida el desarrollo de su personalidad, no así el rol del padre que básicamente debe sostener económicamente a la familia y que por lo tanto pasa gran parte del día trabajando, alejado de la relación familiar; el rol dado al padre es de negligencia y generalmente ni desea ni se le

permite romper la simbiosis materna, se relaciona deficientemente con sus hijos, no interesándole sus actividades, relegando la responsabilidad a la madre.

Por lo tanto las primeras imágenes que recibe el niño, generalmente son de la madre, en forma de relación simbiótica, porque el niño siente que la madre es parte o continuación de él y viceversa, así mismo al nacer el niño, la persona que se espera le gratifique todas sus necesidades es la madre, además ésta moldea las actitudes del niño según su forma particular de interiorizar los valores sociales, para que el niño paulatinamente adquiera las normas y valores propios de la sociedad en que vive. Por otra parte las actitudes de la madre hacia el hijo pueden estar dirigidas a compensar las frustraciones e insatisfacciones de su propia vida, tanto en la infancia con sus padres y hermanos, como en la adolescencia y o su relación de pareja. Por tal motivo la madre puede aferrarse a su hijo sin querer compartirlo con nadie (ni con su esposo) pensando que es lo único verdaderamente suyo y que debe ser así para siempre, o buscando el perfeccionismo en él para sentirse satisfecha de lo logrado y de lo que ella no pudo lograr, u hostilizándole por experiencias insatisfactorias con el esposo o con el ambiente extrafamiliar o extremando sus cuidados por el temor de que algo les suceda a sus hijos o de perderlos.

Las actitudes vividas con la madre influirán en el desarrollo posterior de la personalidad de sus hijos, tanto para sí mismo como en sus relaciones interpersonales y heterosexuales, llegando en ocasiones a alcanzar niveles patológicos como: Fobias, autismos, ideas paranoides, nerósis ó enfermedades psicosamáticas tales como: Asma, nerodermatitis, enuresis, etc. (Levy, D.M. 1943).

Una de las actitudes que puede tomar la madre para su hijo es la sobreprotección materna, que es un tema poco definido o investigado, ya que los autores que escriben sobre el tema se basan únicamente en un Autor y aportan opiniones acerca del enfoque del propio Autor, el cual trabajo intensivamente con este tipo de madres.

A N T E C E D E N T E S

Desde los inicios del Psicoanálisis con Breuer y Freud (1893) se determinó que los "histéricos" padecen principalmente por causa de sus recuerdos, así los analistas se dieron cuenta que es de más importancia el pasado de sus pacientes que sus experiencias presentes, y más aún en las etapas de crecimiento y desarrollo que en aquella de la madurez.

Por el año de 1930, estudios longitudinales fueron iniciados por David Levy y Helen Witmer, que se dedicaron al estudio de diferentes aspectos del comportamiento de los padres. A partir de estos estudios iniciados en los años treinta, reportaron que era necesario considerar las variables de; edad, sexo y clase social, las cuales deben tomarse en cuenta y que pueden estar complicados, dado que los niños crecen y se desarrollan en diferentes circunstancias sociales y económicas y dentro de familias con diferentes estructuras.

Becker (1964), estudió las correlaciones de autoritarismo con permisividad, consistencia y el tipo de reforzamiento. Por lo años cuarentas se prestaba más atención a las consecuencias que pueden traer las formas en que los padres crían a sus hijos.

Los estudios en general han sido indirectos, algunos analistas han recurrido a la observación directa de la relación madre-hijo en sus primeras etapas (Spitz 1945), también éstos han investigado en sus pacientes las imágenes de los demás, pero especialmente de las madres en los ensayos de terapia de niños psicóticos y esquizofrénicos adultos.

Las primeras tentativas se remontan a Fedeon (1928), en 1930 la escuela americana con Sullivan, Fromm-Reichman, K. Eisler, el grupo de Topeka, La escuela de Melanie Klein en Inglaterra (Bion, Segal, Rosenfeld, etc.); en Francia Lacan (1945) y la escuela de Nacht han desarrollado unos estudios en los que la importancia del rol, de la madre ha quedado subrayada constantemente en dos aspectos; el de las cuarencias objetales de las primeras relaciones (frustraciones precoces y el de las visisitudes de la autonomía del yo en esta relación.

Bergeret (1972), resume como sigue la tesis psicoanalítica del desarrollo de la psicosis:

El punto de partida está constituido por las frustraciones que pueden tener su origen en el polo materno.

COMPORTAMIENTO MATERNO

Becker en 1959, realizó una revisión bibliográfica de las investigaciones que se realizaron hasta ese momento en el campo del desarrollo del niño, con el objeto de esclarecer, las consecuencias de las diferentes disciplinas de los padres para educar a sus hijos.

En su estudio formuló un modelo hipotético planteado por Schaefer's (Fig. "a"), en este se trató de sintetizar la mayoría de los conceptos desarrollados para describir los tipos de padres, en base a los conceptos formulados durante las dos décadas anteriores, así, estos pueden ser reducidos a una combinación de dos conceptos dimensionales fundamentales. Una de estas dimensiones es la que tiene como polos, el Amor Vs. Hostilidad y la otra dimensión, el Control vs. la Autonomía.

En el segundo modelo Becker subdivide la dimensión Control vs. Autonomía en: Restrictividad vs. Permisividad y Tendencia Ansiosa-emocional vs. Tranquilidad (Fig. "b").

En realidad estos intentos de sistematización han sido creados para ayudar a tener una mayor comprensión del fenómeno del comportamiento de los padres; son útiles ya que en forma gráfica pueden conceptualizar los diferentes tipos de madres, reduciendo a una combinación de dos

aspectos dimensionales principales.

Así, una madre sobreprotectora, puede ser entendida como la combinación entre el Amor y el Control (en términos de Schaefer) ó entre el Cariño, restricción e involucro emocional, según el segundo modelo.

Becker formuló una serie de conclusiones en las que parece existir concenso en cuanto a las consecuencias de las diferentes actitudes de los padres, así presenta un cuadro en donde se muestran las conductas observables de las diferentes técnicas utilizadas por los padres (Fig. "c").

A M O R

- | | |
|-------------------------|----------------|
| ° SOBREINDULGENTE | ° COOPERATIVO |
| ° PROTECTOR INDULGENTE | ° DRAMATICO |
| ° SOBREFROTECTOR | |
| CONTROL | AUTONOMIA |
| ° AUTORITARIO DICTARIAL | ° DESAPEGO |
| ° DETERMINANTE | ° INDIFERENCIA |
| | ° NEGLIGENCIA |

HOSTILIDAD

FIG. "a" MODELO HIPOTETICO DEL COMPORTAMIENTO PATERNO
(SCHAEFER, 1959) (Becker)

CARINO

- | | |
|------------------|------------------------------------|
| ° SOBREPOTECCION | ° DEMOCRATICA |
| ° ORGANIZACION | ° INDULGENTE |
| ° TRANQUILIDAD | |
| RESTRICTIVIDAD | PERMISIVIDAD |
| CONTROL RIGIDO | TENDENCIA EMOCIONAL
DE ANSIEDAD |
| AUTORITARIA | NEGLIGENTE
ANSIEDAD NEUROTICA |

HOSTILIDAD

FIG. "b" MODELO HIPOTETICO REALIZADO POR BECKER DE LA
CONDUCTA DE LOS PADRES. (BECKER)

C	Sumiso, dependiente,	Activo, sociable, creativo,
A	cortes, pulcro y obe-	agresividad canalizada
R	diente (Levy, D.M.)	(Baldwin)
I	Agresión mínima (Sears)	Mínimo cumplimiento de las
N	Cumplimiento máximo de	órdenes (Maccoby)
O	las órdenes (Maccoby)	Facilidad para asumir un
	Dependiente, poco amis-	rol adulto (Levin)
	toso, no creativo -	Autoagresión mínima (Sears)
	(Watson)	Independiente, amistoso,
	Sumisión máxima (Meyers)	creativo y con baja proyec-
		ción de la hostilidad
		(Watson).
H	Problemas Neuroticos	Delincuencia (Gluecks, Ban-
O	(estudios clínicos), pe-	dura y Walters).
S	leoneeros y tímidos con	No sumiso (Meyers)
T	sus compañeros (Watson)	Agresión Máxima (Sears)
I	Socialmente retraidos	
L	(Baldwin)	
J	Poca facilidad para asu-	
D	mir un rol adulto (Levin)	
A	Autoagresión máxima	
D	(SEARS).	

FIG. "c" INTERACCIONES EN LA CONSECUENCIA DE
CARIÑO VS. HOSTILIDAD Y RESTRICTIVIDAD
VS. PERMISIVIDAD. (BECKER)

Biller, H.B. (1971), estudió la relación Madre-hijo, en donde la madre tenía rasgos dominantes; encontró que el desarrollo de la masculinidad del niño, no se veía impedida por este tipo de madres, con o sin la presencia del padre. La actitud de las madres dominantes hacia sus hijos, fué reforzando y aceptando conductas agresivas. Observó también que los rasgos de sus hijos eran más definidos y agresivos con respecto a su masculinidad, en

comparación con las madres que no reforzaban estas actitudes.

Ademas encuentro que en las familias matriarcales de Estados Unidos, prevalecian particularmente entre las familias de negros de clase baja, y que un rasgo interesante de los hogares destruidos, entre los negros, es la dominancia de la madre, o de las figuras maternas. Estos fenomenos tambien se encontraban en hogares que no habian sido destruidos, pero en donde el padre ya no juega un papel importante.

Kanner, L. (1945), presenta en forma de un cuadro de doble entrada, la dinamica interna de la actitud materna, el cual se ejemplifica en la Fig. "d"; correlacionando por un lado, la actitud de la madre y por el otro, las expresiones verbales de las madres, forma de manejar a su hijo y la reaccion del niño. Asi en la forma de presentar la actitud materna, la expresion verbal de la madre sobreprotectora hace referencia al sacrificio por su hijo, la forma de manejarlo, ya sea con permisividad o dominio extremo y la reaccion del niño sera de una dependencia prolongada.

Segun Florencio Escardo (1969), el sentimiento maternal, lo considera basico en la mayoria de las mujeres, ya que es una necesidad instintiva, pero que no indica su eficacia y suficiencia, para que se ejerza provechosamente

esta función.

Considera que los niños necesitan amor pero que este no es suficientemente adecuado para educarlos y encauzarlos al logro de sus metas, algunas madres hacen más de lo que humanamente pueden, angustiándose, preocupándose y desvelándose demasiado por sus hijos.

Se puede pensar que toda madre da suficiente cariño positivo, que de él derivan consecuencias benéficas, pero no es así, ya que muchos niños son hijos no deseados, que se convierten en cargas penosas para sus madres, que no se les concibe ni se les espera en situaciones favorables y que los aceptan, y en el fondo los rechazan.

Este autor, describe los siguientes tipos de madres rechazantes:

- a) Madre Hostil
- b) Madre Negligente
- c) Madre Perfeccionista
- d) Madre Sobreprotectora
- e) Madre Celosa y Absorbente

Generalmente la función madre, aparece al estar desempeñando otra función, que es la de esposa, por esta nueva función abandona la primera, en ocasiones la función madre aparece sin que se haya consolidado la de esposa, y el niño se introduce y absorbera a la madre,

que algunas veces le toma como pretexto para abandonar - sus funciones y necesidades en detrimento de su personalidad.

El Dr. Escardo segun su experiencia, ha observado que la actitud de la madre con sus hijos, refleja la actitud consigo misma y con frecuencia la situacion que tuvo con su madre.

Mahler, Margaret (1968), manifiesta que siendo la madre quien proporciona al niño, los medios para subsistir, satisfaciendo sus necesidades y eliminando cualquier estimulacion adversa, establece una relacion simbiotica caracterizada por una dependencia absoluta del niño hacia la madre, ya que a medida que el niño va introyectando una relacion de objeto con la figura materna, se genera un gran apego hacia esta, a lo que se llega alrededor del octavo mes de vida, y que se observa por la angustia manifiesta ante la ausencia de la madre y la presencia de un extraño.

Los primeros trece meses de vida son importantes para el desarrollo del niño, ya que es entonces cuando adquiere la confianza basica, la cual se establece primeramente en relacion a las propias capacidades y al proveedor de gratificaciones, que es la madre y que sienta las bases para el posterior establecimiento de confianza social.

ACTITUD	EXPRESION VERBAL	FORMA DE MANEJAR AL NIÑO	REACCION DEL NIÑO
Aceptación y Afecto	El niño es el que hace interesante el hogar.	Con cariños, juegos y paciencia	Seguridad; desarrollo normal de la personalidad.
Franco Rechazo	"Lo odio", no voy a molestarme por él	Desatención y rudeza; evitando su contacto; severos castigos.	Agresividad, delincuencia, superficialidad afectiva.
Perfeccionismo.	Como no lo quiero, tengo que reformarlo.	Desaprobándolo encontrándole defectos y coaccionándolo.	Frustración falta de confianza en si mismo, obsesividad.
SOBREPROTECCION.	"ES CLARO QUE LO QUIERO"; ¿NO VEN COMO ME SACRIFICO POR EL?	CON MIMOS Y REGAÑOS, EXCESO DE INDULGENCIA O SOBREINDULGENCIA.	RETARDO DE LA MADURACION Y EMANCIPACION PROLONGADA DE DEPENDENCIA DE LA MADRE; CONDUCTA DEL NIÑO CONSENTIDO.

FIG. "d" TIPOS DE ACTITUD MATERNA
SEGUN KANNER, LEO.

Murray, H. Sherman (1970), manifiesto que el aspecto mas crucial en el origen del aprendizaje vocacional, es la interaccion emocional del niño con su madre y el cuidado de esa relacion, que surge al existir una identificación de los padres con el niño y viceversa. Considera que otros factores que intervienen, son el status familiar social, la posicion economica, la relacion temprana del niño con sus padres y con sus hermanos.

RELACION MADRE-HIJO

Es de gran importancia considerar la relacion madre-hijo, en los primeros años de vida, ya que sientan las bases del desarrollo posterior normal o las viscisitudes que demarcan la etiologia de algun problema de salud mental.

En los primeros años, el niño y la madre forman un solo ser psicobiologico o una simbiosis. El termino simbiosis es utilizado por Mahler, M. (1968), para denotar aquella relacion estrecha entre madre-hijo y que se refiere a un estado de indiferenciacion y de fusion, en donde lo interno y lo externo, que solo empiezan a sentirse gradualmente como diferentes. Esto se logra con los cuidados y el "rapport" emocional de la madre.

Es bajo esta "dependencia fisiologica y sociobiologica con la madre" que se dara gradualmente la diferenciacion y estructuracion del niño para lograr la adaptacion.

Establece dos sub-fases de Narcisismo primario:
Narcisismo primario absoluto (o autismo normal) en donde se caracteriza por una falta de conciencia del infante del objeto primario, alrededor del tercer mes, aunque aun prevalece el narcisismo primario, este no es absoluto, dado que el infante empieza a percibir en forma opaca la satisfaccion de la necesidad como viniendo de un objeto

parcial satisfactor de esa necesidad, (simbiosis). En esta fase el infante es absolutamente dependiente del socio simbiótico, de este modo, la madre es la fuente proveedor de las gratificaciones y el infante la parte dependiente de este todo inseparable. Estableciéndose la ventaja mutua de la simbiosis.

COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN EL PERIODO DE 8 A 11 AÑOS.

Encontramos que estas edades caen dentro de rangos establecidos por diferentes autores.

Así Freud, S. (1915), le denomino periodo de Latencia; que es el periodo comprendido entre la declinacion de la sexualidad infantil y el comienzo de la pubertad y representa una etapa de detencion en la evolucion en la evolucion de la sexualidad. Durante el, se observa una disminucion en las actividades sexuales, la desexualizacion de las relaciones de objeto y de los sentimientos (especialmente el predominio de la ternura sobre los deseos sexuales), y aspiraciones morales y esteticas.

El periodo de la lactancia tiene su origen en la declinacion del complejo de Edipo; corresponde a una intensificacion de la represion (que provoca una amnesia que abarca los primeros años), una transformacion de las catexis de objetos en identificacion con los padres y un desarrollo de las sublimaciones.

La latencia sexual puede comprenderse ante todo desde un punto de vista biologico, como una etapa de detención predeterminada entre dos "presiones" de la libido, y que por lo tanto, no requeriria ninguna explicacion psicologica en cuanto a su genesis.

Gesell (1915), menciona que a los 8 años, la conducta del niño esta caracterizada por la velocidad, los sexos empiezan a separarse, se interesa por la vida en su aspecto biologico, los amigos juegan un papel importante, ademas de entablar relaciones con relativa facilidad y el comienzo de ser responsable de sus actos.

A los 9 años hay un mayor autodominio, capta los detalles significativos, los matices mas delicados en su emotividad, es mas realista y racional, reorganiza su individualidad, comienza a tener deseos de alejarse de su hogar, posee amigos intimos, subordina sus propios intereses a los del grupo, en cuanto a la conducta y el razonamiento moral se basa en la igualdad y la justicia; a los 10 años posee una buena memoria, una correcta concepción del tiempo, buen nivel de autoaceptacion y responsabilidad, una rapida recuperacion de explosiones emocionales, gusta de participar en actividades de tipo familiar, acepta el sexo opuesto, posee un codigo moral estricto en parte basado en las expectativas y normas de los padres; a los 11 años es inquieto e investigador, su vida emocional es intensa, comienza a ser critico, su pensamiento es concreto y especifico se inicia la adolescencia, sus relaciones familiares son conflictivas, forma grupos, ademas de que tiene deseos de liberarse de las autoridades.

Piaget, J. (1955), lo llamó el periodo de las operaciones concretas, manifestó que el pensamiento es deductivo, reversible, reflexivo y no egocéntrico, además de una conservación del concepto de peso, desaparece el animismo, conservación del concepto de volumen y su moral empieza a ser autónoma.

Para Erikson, (1956) es un periodo de industria contra inferioridad, la dependencia es realista, la actividad esta determinada por el sexo, además de existir una consolidación de las etapas anteriores, hay dependencia de las instituciones sociales, el juego sirve para experimentar aspectos de la vida, la industria es hacer cosas junto con, y para los demás y de un ajuste a las normas de los padres y del grupo.

SOBREPROTECCION MATERNA

El Dr. Levy, D.M. (1934), ha tenido una contribución importante delineando en una forma clara las dimensiones de la Sobreprotección Materna, con su cuidadoso análisis de casos.

Citó cuatro criterios de Sobreprotección Materna que fueron:

- 1) CONTACTO EXCESIVO
- 2) INFANTILIZACION
- 3) PREVENCIÓN DE LA MADUREZ SOCIAL
- 4) CONTROL MATERNO

1.- CONTACTO EXCESIVO: La inseparabilidad del niño con la madre y una tendencia a mantenerse constantemente unidos, así, el contacto excesivo es la primera evidencia más fuerte de Sobreprotección Materna, se manifiesta con un cuidado materno prolongado, un excesivo "mimo". La forma más grande y potencial de la continuidad física, y de un contacto más cercano, es el hecho de que el niño haya dormido durante mucho tiempo en su infancia con su madre.

Encontró a través del análisis de los casos de adolescentes sobreprotegidos, que expresaban conflictos

incestuosos expresados abiertamente, y que en los ca sos donde el contacto social era exesivo, aún sin un contacto físico cercano, conflictos incestuosos, eran expresados en una sintomatología indirecta.

- 2.- **INFANTILIZACION:** Se refiere a la ejecución de todas aquellas actividades que se repiten más allá del tiem po en que usualmente ocurren. El cuidado del cuerpo que incluye el vestido, el alimento y la vigilancia del niño son tipos de infantilización fácilmente observadas. Se ha dado una consideración especial al amamantamiento debido a que éste es el requerimiento más fundamental del cuidado materno y una actividad medida en términos de duración.

Se encontró que en la determinación de la duración del amamantamiento, la actitud de sobreprotección fué más significativa que los factores de nacionalidad, nivel económico, enfermedad del niño, hijo único, enfermedad de la madre, edad de la madre al tiem po de nacimiento o el sexo del niño.

- 3.- **PREVENCION DE LA MADUREZ SOCIAL:** Es la prevención activa, por parte de la madre del crecimiento del niño, en dirección de la propia realización, así ésta refuerza la cercanía y la infantilización, con la actitud de tratar de empujar al niño hacia atrás y de

prevenir su crecimiento dentro de una conducta más independiente. Además la actividad materna previene al niño del desarrollo de la responsabilidad y de liberar sus propias batallas; consiste en un constante salir a su defensa, privandolo de contactos sociales fuera del hogar, tratando de librarlo de cualquier dificultad.

Existe un momento en el que, cuando el niño trata de liberarse de la presión materna, se nota una intensificación por parte de la madre, para tratar de mantener la relación de sobreprotección.

Cuando el rango de las actividades del niño va más allá del círculo familiar, la madre sobreprotectora puede tratar de alcanzar cualquier dirección que sea posible para lograr la seguridad de su hijo y prevenir cualquier libertad de movimiento que amenace su monopolio.

- 4.- CONTROL MATERNO: Este criterio lo refiere como la carencia (indulgencia) o el exceso (dominio) de control materno, y que es una resultante de las formas de sobreprotección materna previas.

La madre dominante intenta moldear a su hijo de acuerdo a su forma particular de pensar. La expresión de esta madre sería "este es mi hijo, debe hacer cualquier cosa que yo desee".

En la indulgencia se entregan al desarrollo emocional del niño, complaciendo sus deseos y demandas. La expresión sería "soy su madre y hare cualquier cosa que el desee" Ambas exceden en la sobreevaluación usual de las madres. La primera sin embargo intenta reducir su personalidad para mantenerlo en la forma deseada. La segunda permite que la personalidad del niño se expanda dando un crecimiento exorbitado a las tendencias infantiles.

Los problemas de conducta de los niños, son consistentemente de rebeldía y agresión en la sobreprotección indulgente y sumisión y dependencia en la sobreprotección dominante.

Este autor dió también una clasificación clínica de la sobreprotección Materna, que fue:

- 1.- SOBREPOTECCION PURA
- 2.- SOBREPOTECCION CULPABLE
- 3.- SOBREPOTECCION MIXTA
- 4.- SOBREPOTECCION MEDIA
- 5.- SOBREPOTECCION NO MATERNA

- 1.- SOBREPOTECCION PURA: La refiere cuando en una relación Madre-hijo, existe siempre una sobredosis de protección por parte de la madre hacia el hijo. Esto es cuando siempre la madre esta con él, pendiente de

sus actividades, de sus problemas, de sus dudas, etc. y que trata de protegerlo en todo momento, esto lo hace no permitiéndole que funcione solo en la escuela, ya que ella siempre está presente con los maestros.

- 2.- SOBREPOTECCION CULPABLE: Existen cosas en los que la madre presenta periodos de sobreproteccion con periodos de indiferencia o desatencion o con rechazo y severidad, esto se presenta en periodos cortos de tiempo en el dia, este es el caso de madres profesionistas, que en sus tiempos libres muestran cuidados excesivos de proteccion, ya que se sienten culpables por no poder estar todo el tiempo con ellos, pero en ocasiones esta situacion les puede disgustar y tener momentos de violencia o rechazo para con el niño, seguido de nuevo por exceso de proteccion.
- 3.- SOBREPOTECCION MIXTA: Este tipo de Sobreproteccion se manifiesta cuando por experiencias previas de la madre, o problemas anteriores a la llegada del bebe se presenta una actitud de rechazo, y que al sentir este rechazo se produce un cambio y se presenta una sobreproteccion. O una sobreproteccion temprana seguida por rechazo. Esto es, teóricamente un rechazo franco hacia el niño puede ser seguido por una sobreprotección.

- 4.- SOBREPOTECCION MEDIA: Es una forma atenuada y muy comun en donde las madres con pautas de conductas culturales y con niveles socioeconómicos, que varian de un lugar a otro, pueden ser estimadas, como conductas de sobreproteccion en un grupo, pero que pueden ser consideradas como un fenomeno típico dentro de otro grupo.
- 5.- SOBREPOTECCION NO MATERNA: Este tipo de sobreproteccion es cuando se presenta por otra persona que no es la madre, pudiendo ser cualquier otra persona de la familia que tenga un contacto amplio con el niño.
- Otras características que encontro de las madres sobreprotectoras, fueron:

Estas madres castigan o no recompensan las conductas sociales del niño reforzando así, las conductas antisociales como aislamiento, inseguridad, falta de confianza en si misma, dependencia, dificultad de relacionarse interpersonalmente, etc. Por otro lado este tipo de madres, al proteger y no dejar que se enfrenten a situaciones frustrantes, el niño sera incapaz de responder a una frustracion de manera adecuada. Scacter Johnson, Roger N., (1959), (referencia de Johnson Roger N.), planteo que una forma para estudiar el efecto del aislamiento parcial en los humanos consiste en observar el efecto de ser hijo

único o de crecer en un ambiente enclaustrado de sobreprotección materna.

También las madres enseñan a los hijos a temer de muchas cosas, de las cuales no hay que temer o por otro lado este tipo de madres hacen que el chico reprima sus instintos sexuales, impidiéndole llegar a conseguir relaciones de noviazgo adecuadas.

El Dr. Levy, D.M. (1934), postuló lo que es una madre sobreprotectora remarcándolo en un caso hipotético que nos pareció muy significativo:

Tomo el caso de una madre con su hijo que después del nacimiento, manifestó una actitud de sobreprotección, vivió para su hijo, vivía entregada a él, ella se sentía incomoda siempre que tenía que salir aunque fuese por pocos minutos. Concedía a su esposo poco tiempo y no compartía con él los cuidados del bebé, esto amenazó la vida de su hogar y de pareja, ya que este no se atrevía a meter un dedo con su hijo, (su rol de padre era de negligencia), la carrera de la madre fue más y más maternal exclusivamente, sus dificultades sexuales y sociales con su esposo aumentaron, no estaban mucho tiempo juntos, el bebé después se convirtió en la excusa todo el tiempo, para la eliminación gradual del rol de esposa. La vida social previamente activa se convirtió en más restrictiva;

cuando el niño fue a la escuela, la madre lo acompañaba siempre y lo iba a recoger, no así sus vecinos que iban solos a la escuela. Ella lo ayudaba en sus estudios, lo cual era un pretexto mas para no separarse de él, no aprobaba sus amigos por temor a que lo contaminaran y no era critica en sus actitudes hacia el.

Generalmente las madres con rasgos sobreprotectores informan mas clara y detalladamente el desarrollo de su hijo, contando claramente todos los pormenores de su crecimiento.

Kanner, Leo (1945), manifesto que el exceso de protección por parte de la madre, en algunos casos, mantiene adormecido el sentimiento de culpa por el rechazo, y se desarrolla esta proteccion en beneficio del niñoñ las madres pueden tambien tener esta característica, por haber perdido uno o mas hijos por aborto, parto muerto, enfermedad o accidente, en el cual la madre sobreprotegera a sus otros hijos en las circunstancias en que perdio a su hijo, las madres de un solo hijo, las mujeres que han tenido un solo hijo despues de un largo tiempo de esperañ su exceso de proteccion puede ser una preocupacion maternal exagerada y un sentimiento exagerado de un constante tirar de un cordón umbilical que no fue cortado.

Se puede decir con respecto al sentimiento de culpa,

que (sin saberlo), al no querer sentir el rechazo por su hijo, la madre trata de compensarlo excediendo sus cuidados. Este sentimiento surge de un fondo conflictual y los adquieren en forma ansiosa.

Este sentimiento de rechazo no se manifiesta plena y abiertamente ya que existe una pugna entre sentimientos positivos y el rechazo, que esta en pugna con la sansion social (ambivalencia o formacion reactiva).

Formacion reactiva: "Son actitudes opuestas de caracter secundario, constreñido y rígido, que estorban la expresion de los impulsos" (1).

Segun algunos autores, la madre sobreprotectora influye en el desarrollo de reacciones normales y patologicas que son:

El infante rechazara a avanzar en el desarrollo, y demandara la gratificacion inmediata asociada a pequeñas frustraciones particulares. Asi existiran fijaciones al nivel del desarrollo en el cual ocurrieron las frustraciones. Estas fijaciones resultado de la sobreproteccion materna, producen dificultades en la personalidad tales como: varios sintomas de defensa neurotica (que se explica mas adelante) y actitudes de caracter como, personalidad pasiva con dificultades de caracter como, con dificultades en formar amistades fuera de su casa, propensos a

enfermedades físicas así como pasividad y dependencia, in capacidad de adaptarse objetivamente y que les reprimen su identidad y su dependencia.

A. Green en 1957 resumio que la interaccion madre e hijo se desarrolla mediante la evolucion reciproca.

(1) Teoria Psicoanalitica de las Neurosis

Fenikel, Otto. pp. 178

de la imagen materna en el niño y del deseo maternal así en su estudio con esquizofrenicos, surgio una especie de retrato de la madre del esquizofrenico, ya sea sobreptectora impidiendo que el niño reconozca su propio deseo (evitandolo o interpretandolo), ya sea ausente impidiendo que el niño acceda a su propio deseo, pues no lo reconoce o no lo hace en el momento adecuado. Así, la llamada del niño no sera atendida adecuadamente por la madre, sin embargo la madre, obliga al niño a una eleccion forzada dictada por la insuficiencia original del niño, la imagen que ella le envia de retorno, ademas de debilitarle le obliga a huir del contacto con la realidad, le orienta a la busqueda de conductas en las que asume un rol pasivo siempre.

Demostro que las conductas de las madres generalmente consideradas como madres de esquizofrenicos responden a dos carencias que dificultan la manifestacion del proceso

secundario.

- 1.- Carencias de la madre "portadora" que debe aportar al lactante las gratificaciones necesarias.
- 2.- Carencias de la madre no terapeutica que debe permitir las frustraciones igualmente necesarias.

Concluyo; si la madre no es capaz de ello por la razon que sea, el desarrollo se organiza en un "falso si mismo" en una fusion con los deseos de la madre.

Por otra parte el paciente fobico que padece ansiedad, parece haber estado sobreprotegido en sus primeros años de vida, ya que formo una relacion muy estrecha con la madre, esto parece haber estimulado en el paciente la propension a la ansiedad, al negarle una experiencia adecuada para enfrentarse y resolver con independencia las tensiones y sinsabores normales de la vida, sus rasgos de dependencia y otros que presentan complican sus relaciones interpersonales y los vuelve susceptibles en extremo ante cualquier amenaza a su sentido de seguridad.

Las primeras experiencias de la infancia desempeñan un papel importante y crucial en el origen de las neurosis, sin decir por ello que es la casualidad directa.

Así, la disposición neurotica se origina en las experiencias infantiles que se caracterizan por sobreprotección o abandono o ambas. A partir de estas experiencias el niño en desarrollo crea una imagen de sí mismo de impotencia, una convicción de su incapacidad para desarrollar habilidades o enfrentarse con las tareas de la vida; no presentándose en su crecimiento la individuación y el desarrollo de un sentido de seguridad basado en la confianza en las propias capacidades de la persona. Durante este periodo, el individuo cuyo ambiente primitivo, era perjudicial, puede encontrar su impotencia y aislamiento intolerables; entonces puede intentar renunciar a su individualidad y volver a establecer su dependencia a través de uno o varios mecanismos de evasión, incluyendo la neurosis.

Karen Horney, consideraba que la neurosis era un trastorno de toda la personalidad que:

- 1.- Tiene su origen en las relaciones padre-hijo distorcionadas.
- 2.- Se caracteriza por distorsiones en las relaciones del individuo consigo mismo y con los demás, que parten de conflictos emocionales y de ansiedad.

- 3.- Y se produce una discrepancia entre potencial y realizacion, rigidez y surgimiento y alteracion de la funcion en la mayor parte de la vida.

Las madres, entonces determinan los valores genericos del niño, los conceptos de si mismos y algunas pautas de conducta. Las influencias culturales en conflicto con las tendencias naturales del niño, pueden obscurecer o minar de otro modo su identidad.

Si el contenido de estas investigaciones, muestran la importancia, de que la conducta humana esta influenciada tan marcadamente por la actitud de la madre, entonces consideramos que es de suma importancia el estudio que se refiere a la relacion Madre-hijo, en edad temprana y sus diversas manifestaciones; como la sobreproteccion Materna.

PROPOSITO DE LA INVESTIGACION

El proposito de la presente investigacion fue:

- 1.- Determinar si la madre con rasgos sobreprotectores influia en; el desarrollo de la personalidad del niño, en la dependencia, la sociabilidad, el tipo de respuesta ante una situacion frustrante y el coeficiente intelectual que presentan estos niños.

- 2.- En que nivel socioeconómico (de nuestra muestra) se presentaba un porcentaje mas alto de madres con rasgos de sobreproteccion.
- 3.- Que rasgos de personalidad en comun, presentan las madres con rasgos sobreprotectores.

FORMULACION DE HIPOTESIS:

- I.- Ho. La madre con rasgos de sobreproteccion influye en la sociabilidad de su hijo.
H₁. La madre con rasgos de sobreproteccion no influye en la sociabilidad de su hijo.
- II.- Ho. La madre con rasgos de sobreproteccion influye en la tolerancia a lafrustracion de su hijo.
H₁. La madre con rasgos de sobreproteccion no influye en la tolerancia a la frustracion de su hijo.
- III.-Ho. En el nivel socioeconomico medio existe un porcentaje mayor de madres con rasgos de sobreproteccion.
H₁. En el nivel socioeconomico alto existe un porcentaje mayor de madres con rasgos de sobreproteccion.
H₂. En el nivel socioeconomico bajo existe un porcentaje mayor de madres con rasgos de sobreproteccion.

III.- M E T O D O

- A) SUJETOS
- B) MATERIAL
- C) PROCEDIMIENTO
- D) NIVEL SOCIOECONOMICO

M E T O D OS U J E T O S

Con objeto de obtener la muestra de tres niveles Socioeconómicos (ALTO, MEDIO, BAJO), se aplicó a 100 madres de 5 escuelas primarias (a las que se tenía libre acceso y que los maestros mandaron llamar a las madres de todos los alumnos), una serie de preguntas referentes a sus datos personales y socioeconómicos (Anexo "A"). Con base a esta información se seleccionaron tres escuelas primarias que fueron representativas de los tres niveles socioeconómico, según el estudio per capita, realizado por un economista y apoyado en estadísticas nacionales.

Las escuelas fueron:

NIVEL SOCIOECONOMICO ALTO: ESCUELA PRIMARIA
VON HUMBOLT

NIVEL SOCIOECONOMICO MEDIO: ESCUELA PRIMARIA
ESTATUTO JURIDICO.

NIVEL SOCIOECONOMICO BAJO: ESCUELA PRIMARIA
BARTOLOME DE MEDINA.

Se seleccionaron 60 madres con sus respectivos hijos, siendo 20 madres con sus hijos por cada escuela, los requisitos para la selección de estas madres fueron que sus hijos estuvieron inscritos en esas escuelas, que tuvieran

edades de entre 8 y 11 años de edad y que cursaran de 2do. año a 6to. años de primaria.

Se formaron dos grupos de niños que fueron los siguientes:

GRUPO "A".- donde se encontraron los niños que puntuaron más alto en el Cuestionario de Sobreprotección materna.

GRUPO "B".- En este grupo se encontraron los niños tomados al azar de los que obtuvieron un puntaje bajo en el Cuestionario de Sobreprotección Materna.

Se procedió inmediatamente después a aplicar el Cuestionario de Sobreprotección Materna (C.S.M.) a las 55 madres (ya que 5 del nivel socioeconómico alto no accedieron a cooperar) y a sus respectivos hijos (también a los niños de las madres que no colaboraron) haciendo un total de 55 madres y 60 niños.

En base a esta aplicación seleccionamos a las madres con sus hijos que puntuaron más alto en el instrumento, siempre y cuando existiera una correlación entre los dos.

M A T E R I A L

Se eligieron como instrumentos de medición en esta investigación las siguientes pruebas, pro su confiabilidad

y validez, además de su uso en varias investigaciones:

- 1.- INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA. (M.M.P.I.)
- 2.- TEST DE FRUSTRACION DE ROSEZWEIG. (P.F.T.)
- 3.- TEST DE MATRICES PROGRESIVAS. (RAVEN)
- 4.- CUESTIONARIO DE SOBREPOTECCION MATERNA. (C.S.M.)

1.- Inventario Multifasico de la Personalidad de Minnesota; esta prueba es más conocida como el M.M.P.I., comenzó en el año de 1939 y, en los años de 1960-1961 se publicó. Esta compuesto de 566 frases de las cuales 16 son repetidas y que incluyen una gran variedad de temas desde condiciones físicas, hasta condiciones morales o actitudes sociales del sujeto.

Los creadores de la prueba fueron: Hathaway y McKinley, la prueba consta de las siguientes escalas:

Escala L, Escala F y Escala K

y escalas clínicas que son:

- 1 (hs) Hipocondriasis
- 2 (D) Depresión
- 3 (Hi) Histeria
- 4 (Dp) Desviación Psicopática

- 5 (MF) Masculino Femenino
- 6 (Pa) Paranoia
- 7 (Pt) Psicastenia
- 8 (Es) Esquizofrenia
- 9 (Ma) Mania
- 0 (S) Sociabilidad

Esta prueba nos intereso ya que es valida, conocida y que nos determinaba los rasgos de personalidad comunes de las madres con rasgos de sobreprotección.

2.- Test de Frustración de Rosenzweig; que es llamado P. F.T., es un instrumento cuyo objetivo es explorar una área específica de la personalidad; las respuestas de tolerancia o intolerancia frente a una situación frustrante. Este Test fué hecho por el psicólogo norteamericano S. Rosenzweig y fue publicado en el año de 1936.

Puede ser la aplicación individual o colectiva. Existe una versión para niños y otra para adolescentes y adultos. La base teorica del test es una teoría general de la frustración que desarrollo dicho autor y que se encuadra en el psicoanálisis experimental.

Las respuestas a la frustración las define el autor desde tres perspectivas principales.

- 1.- Respuestas de Predominio del Obstaculo
- 2.- Respuestas de persistencia a la necesidad
- 3.- Respuestas Ego-Defensivas.

Con tres principales tipos de respuestas que son según el Autor:

"RESPUESTAS EXTRAPUNITIVAS.- Son aquellas en las que el individuo atribuye agresivamente la frustración a personas o cosas exteriores. Las emociones asociadas con las respuestas extrapunitivas son colera y la irritación." (1).

"RESPUESTAS INTROPUNITIVAS: Son aquellas respuestas en las cuales el individuo atribuye agresivamente la frustración a sí mismo. Las emociones que se asocian con las respuestas intropunitivas son la culpabilidad y los remordimientos. Los mecanismos psicoanalíticos que corresponden son el desplazamiento y el aislamiento. El aspecto patológico de las respuestas intropunitivas se ilustra por la psicastenia y en particular por los comportamiento obsesivos." (2)

"RESPUESTAS IMPUNITIVAS.- Difieren de las dos anteriores, en el sentido de que la agresión no se encuentra como fuerza generatriz. Hay en ellas el ensayo de evitar formular un reproche tanto a los otros como a si mismo, y encarar la situación frustrante en forma con (1, 2 y 3 Manual del Test de Frustración de Rosenzweig, S.)"

ciliatoria. El mecanismo psicoanalítico que corresponde es la represión. El aspecto patológico lo representan ciertas manifestaciones histéricas.

La combinación de estas 6 categorías producen nueve factores posibles de notación a las cuales es necesario sumar 2 variantes simbolizadas por E e I de la manera siguientes, haciendo un total de 11 calificaciones. Ver Anexo "C".

Escogimos esta prueba ya que nos interesaba determinar el nivel de tolerancia a la frustración y el tipo de respuestas que presentaban los niños sobreprotegidos y los niños no sobreprotegidos.

3.- TEST DE MATRICES PROGRESIVAS (RAVEN).- Esta prueba se estandarizo y publico en el año de 1938 por Raven, J.C., la cual se utiliza para evaluar la capacidad intelectual, está construido en forma manual en cuaderno y tablero. Este test es aplicable a niños y existe también una versión para adolescentes y adultos.

Su administración puede ser autoadministrada o colectiva y su evaluación es sumamente sencilla.

Utilizamos esta prueba, ya que en nuestro proyecto, pensabamos utilizar la prueba de Sociabilidad de Vineland, la cual necesitaba para su calificación el Coeficiente Intelectual, pero al no estar estandarizada en México, no la

pudimos utilizar, pero decidimos aplicar este test, para observar como se comportaba esta característica.

4.- CUESTIONARIO DE SOBREPOTECCION MATERNA.- (C.S.M.).

Ante la imposibilidad de conseguir una prueba que determinara la sobreprotección materna, nos vimos en la necesidad de elaborar un instrumento que aplicado tan to a las madres como a los hijos, nos diera una corre lación válida y confiable.

Así mismo para determinar la Sociabilidad utilizamos nuestro instrumento, ya que no existe una prueba que valore la sociabilidad en estas edades.

CUESTIONARIOS:

Los cuestionarios permiten obtener información sobre gran número de individuos en poco tiempo, pero tienen inconvenientes como:

Hasta que punto la personalidad se puede medir por cier tos rasgos. Y otra es la sinceridad del sujeto. Los cues tionarios deben tener una estructura científica teniendo validez, o sea que mida lo que se pretende medir.

Las preguntas deben ser claras, precisas, breves y di rigidas a un solo tema, formular las preguntas de acuerdo al grado de desarrollo mental y cultural de los sujetos al contestar; es preferible reservar para un interrogatorio

posterior, al final de la entrevista las preguntas que tengan una naturaleza personal, entre lo que se refiere a ingresos, hábitos personales, nombre y las que sean más difíciles de contestar.

DESARROLLO DEL CUESTIONARIO
DE SOBREPOTECCION MA-
TERNA C.S.M.

Al no encontrar un instrumentos que midiera la sobreprotección materna, nos vimos en la necesidad de elaborar un instrumento de acuerdo a nuestras necesidades.

Primero.- Revisión del Material; la literatura que existía del tema de Sobreprotección Materna, es muy escasa, pero lo cual revisamos literatura extranjera, para ampliar el conocimiento sobre el tema.

Segundo.- Elaboración de pruebas paralelas: Una para la madre, y otra para su hijo, así evaluamos la sobreprotección por medio de las respuestas de los dos, teniendo un mayor índice de confiabilidad.

a) Elaboración de los Items.- Para este paso tomamos en cuenta el nivel socioeconómico para que los items fueran representativos y entendibles a los tres niveles socioeconómicos; que las respuestas fueran afirmativas (SI) o negativas (NO), para facilitarles a los niños y a las madres

que casi no sabían leer, el entender la prueba y se elaboraron ítems como escalas de control de sinceridad.

b) Áreas incluidas dentro del cuestionario: Formulamos los ítems, de acuerdo a la interacción de la madre con su hijo y sus diferentes manifestaciones como el comer, dormir, salud física, hábitos y contacto afectivo mutuo; las preguntas del cuestionario las ubicamos en tres áreas que nosotras tomamos de acuerdo a las características de este tipo de madres y son las siguientes:

- 1.- AREA DE APEGO MATERNO
- 2.- AREA DE DEPENDENCIA - INDEPENDENCIA Y SOCIABILIDAD.
- 3.- AREA DE HABITOS Y DE SALUD.

Nosotros las definimos de la siguiente manera:

1.- AREA DE APEGO MATERNO: Es la inseparabilidad, el contacto físico así, como el vínculo afectivo que tiene la madre con su hijo. La sobreprotección materna se manifiesta no queriendo separarse de su hijo, aun después de haber terminado el periodo de la simbiosis; el contacto físico es excesivo, así como el vínculo afectivo es más marcado que en la mayoría de los casos. Esta Area es la más fuerte evidencia de sobreprotección materna (según Levy, D.M.), y consideramos que las siguientes áreas son resultados naturales del Apego Materno.

2.- DEPENDENCIA - INDEPENDENCIA Y SOCIABILIDAD:

Dependencia; se refiere a un apego del individuo y su relación con otros. Hay por lo menos 2 clases de conductas dependientes a) dependencia dirigida hacia la persona, incluye proximidad física, contacto afectivo y un constante intercambio verbal, b) dependencia orientada hacia las tareas, esta en relación, a la ayuda dada a las actividades personales, tal como el vestirse y ayudar con una pequeña tarea en el hogar.

SOCIALIZACION.- Adquirir las condiciones precisas para vivir y adaptarse a un patron cultural específico. En esta area nos referimos al hablar de sobreprotección a la prevención de la conducta independiente, el prevenir activamente el crecimiento del niño, en la dirección de su propia realización. En general en esta area la actividad materna es una conducta hacia el bebe, el cual refuerza la cercanía y lo relaciona con nuestra area #3, con esta actitud la madre trata de empujar al niño hacia atras y prevenir conductas más independientes.

3.- AREA DE SALUD Y HABITOS.- SALUD.- preverse de un daño ante la más leve amenaza. HABITOS: Tendencia a repetir constantemente ciertos actos en base a lo establecido por la madre.

Consiste, en la ejecución de cuidados por parte de la

madre para el niño, más allá del tiempo, cuando tales actividades, debieran ser realizadas por el niño.

Para control de nuestros datos utilizamos preguntas abiertas para ubicar los niveles socioeconómicos, datos importantes del niño y de la madre, así como del padre; también elaboramos 10 preguntas para controlar la sinceridad de las personas que lo contestaron.

FASES DE DEPURACION

Realizamos cuatro fases de depuración del Cuestionario de Sobreprotección Materna (C. S. M.).

Cada fase la aplicamos a 25 madres con sus respectivos hijos, las preguntas que elaboramos fueron englobadas en nuestras areas; fueron seleccionadas al azar de las que se adecuaban a la conducta de sobreprotección (según nuestra bibliografía).

DATOS RELEVANTES QUE ENCONTRAMOS EN NUESTRAS DEPURACIONES

El usar el tipo de respuestas con V y F (verdadero y Falso), creó confusión para todos los niños y algunas madres, por ello cambiamos al tipo de respuestas de Sí o No.

En el cuestionario de la madre pediamos el nombre y esto le resto sinceridad al cuestionario ya que contestaban

con reservas o dando otra cara; por ello suprimimos el nombre y lo manejamos con numeros en las pruebas de madre e hijo.

Nos dimos cuenta de que las areas, no estaban niveladas en cuanto a cantidad, por lo que unas areas median mas que otras, entonces con las depuraciones quitamos las que no median sobre el tema y lo nivelamos.

Tambien nos dimos cuenta que los niños de 7 años mostraban un porcentaje más elevado de sobreprotección que los niños más grandes, además que se les dificultaba entender el cuestionario, ya que se encontraban en la etapa del inicio de la escritura y la lectura, que les impedía una comprensión más amplia, por lo que decidimos que nuestra muestra fuera de 8 años en adelante.

Nuestro primer cuestionario constó de 80 preguntas cada uno, y la versión final fué de 56 preguntas también cada uno.

Obtenidos los resultados de cada depuración, se les aplicó el siguiente tratamiento estadístico.

CHI CUADRADA (χ^2) = Se utiliza para hacer comparaciones entre 2 o más muestras, siendo una prueba de significancia no paramétrica, se emplea para hacer comparaciones entre frecuencias más que entre puntajes medios.

Su formula es
$$\chi^2 = \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Donde f_o = frecuencia obtenida en cualquier casilla y,
 f_e = frecuencia esperada en cualquier casilla.

COEFICIENTE DE CORRELACION TETRACORICO:

Tambi3n se utiliza para hacer comparaciones entre 2 3 m3s muestras, que sean continuas y hayan sido sometidas a una dicotom3a;

Su formula es
$$\frac{(a)(d)}{(b)(c)}$$

COEFICIENTE DE CORRELACION PHI (ϕ):

Es una extensi3n de la prueba de la χ^2 , para poder de terminar el grado de asociaci3n entre variables al nivel nominal de medici3n, habiendo calculado un valor de χ^2 , se puede obtener el coeficiente phi.

Su Formula es:

Donde:

$$\begin{aligned} \phi &= \text{coeficiente phi} \\ \chi^2 &= \text{valor Chi}^2 \text{ calculada} \\ N &= \text{n3mero total de casos.} \end{aligned}$$

Mediante estos m3todos estad3sticos, seleccionamos las preguntas que med3an lo que pretendimos medir.

Los cuestionarios fueron los siguientes, para la Madre.

Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y responda marcando la casilla correcta con una cruz (X), según sea su respuesta en "SI o NO". Procure contestar todas las preguntas y si alguna duda tiene, marque la respuesta que sea más frecuente.

"SI-NO"

- 1.- Cree que una madre se debe sacrificar siempre por su hijo.....() ()
- 2.- Cuando va en la calle con su hijo, lo lleva tomado de la mano.....() ()
- 3.- Piensa Ud. que su hijo tiene los amigos adecuados para él.....() ()
- 4.- Le limpia Ud. los zapatos a su hijo.....() ()
- 5.- Ud. siempre abriga a su hijo, aunque le diga que no tiene frío.....() ()
- 6.- Escoge Ud. los juguetes de su hijo.....() ()
- 7.- Cuando su hijo tenía 3 años lo dejaba que comiera solo.....() ()
- 8.- Se baña con su hijo.....() ()
- 9.- Si su hijo sale a jugar, lo vigila constantemente....() ()
- 10.- Si su hijo se cae Ud. lo mima.....() ()
- 11.- Le dice Ud., a su hijo lo que tiene que hacer.....() ()
- 12.- Ud. escoge la ropa que usará su hijo.....() ()
- 13.- Deja Ud. que su hijo salga a pasear con sus compañeros y su maestra de la escuela.....() ()
- 14.- Ayuda Ud. siempre a su hijo en sus tareas.....() ()

"SI-NO"

- 15.- Lleva a su hijo por lo menos cada 2 meses al médico.() ()
- 16.- Se peina sólo su hijo.....() ()
- 17.- Ud. le selecciona sus amigos a su hijo.....() ()
- 18.- Considera que su hijo sigue pensando como un bebé...() ()
- 19.- Piensa que su hijo siempre debe de querer más a su mamá que a cualquier otra persona.....() ()
- 20.- Se enferma muy seguido su hijo.....() ()
- 21.- Le lava Ud. los dientes a su hijo.....() ()
- 22.- Ud. limpia los zapatos de su hijo.....() ()
- 23.- Le ha señalado Ud. obligaciones en su casa a su hijo() ()
- 24.- Ayuda Ud., a su hijo a desvestirse.....() ()
- 25.- A Ud. le agrada que su hijo tome sus propias decisio nes.....() ()
- 26.- Siente el temor de que su hijo algún día la abandone() ()
- 27.- Piensa que su hijo necesita los cuidados de un bebé.() ()
- 28.- Ud. le dice a su hijo que su casa es el mejor lugar del mundo.....() ()
- 29.- Esmera el arreglo general de su hijo.....() ()
- 30.- Trata Ud. de estar con su hijo, cuando esta con sus amigos.....() ()
- 31.- Se preocupa constantemente por que se enferme su hijo.....() ()
- 32.- Piensa que su hijo es el más obediente de todos los niños.....() ()
- 33.- Considera que la madre es más importante que el padre() ()
- 34.- Considera que su hijo es el mejor de todos los niños() ()
- 35.- Su hijo le pide su opinión al empezar a realizar alguna actividad.....() ()

"SI-NO"

- 36.- Ya se peina sólo su hijo.....() ()
- 37.- Si su hijo se pelea en la escuela, Ud. interviene de alguna manera.....() ()
- 38.- Es importante para Ud. el tener a su hijo cerca todo el tiempo.....() ()
- 39.- Viste Ud. a su hijo.....() ()
- 40.- Mima Ud. a su hijo si se cae.....() ()
- 41.- Permite que su hijo salga cuando hay mal tiempo, (viento, leve lluvia, nublado, etc.).....() ()
- 42.- A Ud. le agrada que tenga amigos más grandes que él.() ()
- 43.- Ud. responde las preguntas que le hacen a su hijo...() ()
- 44.- Si surge alguna vacuna nueva se la aplica a su hijo.() ()
- 45.- Le lava Ud. los dientes a su hijo.....() ()
- 46.- Si su hijo no come bien Ud. se alarma y lo lleva al médico.....() ()
- 47.- Ud. le compra a su hijo todo lo que le pide.....() ()
- 48.- Le permite a su hijo ir a dormir a casa de algún amigo.....() ()
- 49.- Puede dejar a su hijo sabiendo que está seguro, aunque sea por poco tiempo.....() ()
- 50.- Prefiere que su hijo juegue con Ud. que con otros niños.....() ()
- 51.- Sus padres la consentían a Ud. cuando era pequeña...() ()
- 52.- Piensa que su hijo es el más obediente de todos los niños.....() ()
- 53.- Cree que su hijo ya puede bañarse sólo.....() ()
- 54.- Piensa que su hijo siempre debe de estar con Ud.....() ()
- 55.- Le permite a su hijo que haga todo lo que quiera....() ()
- 56.- LLeva Ud. a su hijo a la escuela.....() ()

NOMBRE _____
 EDAD _____ GRUPO _____ NOMBRE DE TU MAMA _____

A continuación vas a encontrar unas preguntas, respóndelas marcando la casilla con una cruz (X), según sea tu respuesta en "SI ó NO", procura contestar todas las preguntas.

- | | "SI - NO" |
|--|-----------|
| 1.- Te da miedo quedarte solo aunque sea por un rato..... | () (X) |
| 2.- Cuando van en la calle con tu mamá, ella te toma de la mano..... | (X) () |
| 3.- Tu mamá te dice que amigos son buenos para ti..... | () () |
| 4.- Limpia tu mamá tus zapatos..... | () () |
| 5.- Tu mamá te abriga aunque tu le digas que no tienes frío.. | () () |
| 6.- Escoge tu mamá tus juguetes..... | () () |
| 7.- Te duermes con tu mamá..... | () () |
| 8.- Te bañas con tu mamá..... | () () |
| 9.- Tu mamá siempre te vigila cuando sales a jugar..... | () () |
| 10.- Si tu te caes tu mamá te mima..... | () () |
| 11.- Tu mamá te dice las cosas que tienes que hacer..... | () () |
| 12.- Escoge tu mamá la ropa que usarás..... | () () |
| 13.- Tu mamá te diga que salgas a pasear con tus compañeros y maestros de escuela..... | () () |
| 14.- Tu mamá te ayuda siempre en tus tareas..... | () () |
| 15.- Te lleva tu mamá cada 2 meses al médico..... | () () |
| 16.- Te peinas solo..... | () () |
| 17.- Tu mamá escoge tus amigos..... | () () |
| 18.- Tu mamá cree que haces las cosas como un bebé..... | () () |
| 19.- Consideras que una madre siempre debe ser la persona más importante para sus hijos..... | () () |
| 20.- Te enfermas muy seguido..... | () () |
| 21.- Tu mamá te lava los dientes..... | () () |
| 22.- Tu mamá te limpia tus zapatos..... | () () |
| 23.- Tu mamá te ha señalado tareas que tienes que hacer de tu casa..... | () () |
| 24.- Tu mamá te ayuda a desvestirte..... | () () |
| 25.- Tu mamá te dice que debes hacer tus cosas por ti mismo... | () () |

"SI - NO"

- 26.- Tu mamá te ha dicho que nunca debes dejarla..... () ()
- 27.- Te trata tu mamá como si fueras todavía un bebé..... () ()
- 28.- Crees que tu casa es el mejor lugar del mundo..... () ()
- 29.- Tu mamá trata de que siempre estés bien arreglado..... () ()
- 30.- A tu mamá le gusta estar contigo cuando estas con tus -
amigos..... () ()
- 31.- Tu mamá te cuida mucho para que no te enfermes..... () ()
- 32.- Tu mamá dice que eres el niño más obediente de todos.... () ()
- 33.- Crees que un hijo siempre debe de querer a su mamá, más
que a cualquier otra persona..... () ()
- 34.- Tu mamá dice que tu eres el mejor de todos los niños.... () ()
- 35.- Le preguntas a tu mamá si está bien lo que vas a hacer.. () ()
- 36.- Te peinas tu solito..... () ()
- 37.- Si te peleas en la escuela, tu mamá va a averiguar que
pasó..... () ()
- 38.- Tu mamá quiere que estés cerca de ella todo el tiempo... () ()
- 39.- Tu mamá te viste..... () ()
- 40.- Te mimas tu mamá si tu te caes..... () ()
- 41.- Te deja salir a la calle tu mamá cuando hay mal tiempo -
(viento, leve lluvia, nublado, etc.)..... () ()
- 42.- A tu mamá le gusta que tengas amigos más grandes que tú. () ()
- 43.- Tu mamá responde las preguntas que te hacen a ti..... () ()
- 44.- Tu mamá te lleva a vacunar varias veces..... () ()
- 45.- Tu mamá te lleva al doctor si no comes bien..... () ()
- 46.- Te lava los dientes tu mamá..... () ()
- 47.- Tu mamá te compra todo lo que le pides..... () ()
- 48.- Tu mamá te deja que vayas a dormir a casa de algún ami-
guito..... () ()
- 49.- Tu mamá te deja sabiendo que estás seguro, aunque sea por
poco tiempo..... () ()
- 50.- A tu mamá le gusta que juegues más con ella que con otros
niños..... () ()
- 51.- Tu mamá dice que eres el más obediente de todos los -
niños..... () ()
- 52.- Crees que tu mamá te consiente..... () ()
- 53.- Te bañas tu solo..... () ()
- 54.- Tu mamá trata de que estés siempre con ella..... () ()

"SI - NO"

55.- Tu mamá te deja que hagas lo que tu quieras..... () ()

56.- Tu mamá te lleva a la escuela..... () ()

P R O C E D I M I E N T O

Ya localizados los escenarios, se procedio a realizar la aplicación del Cuestionario de Sobreprotección Materna (C. S. M.), a una muestra de 55 madres y 60 niños (ya que 5 madres del nivel socioeconómico alto se negaron a cooperar), divididos en las tres escuelas primarias.

De estos sujetos seleccionamos a los que puntuaron con los siguientes porcentajes:

- 1.- De 100% a 78% = SOBREPOTECCION ALTA
- 2.- De 77% a 56% = SOBREPOTECCION MODERADA
- 3.- De 55% a 0 = SOBREPOTECCION NULA

Este porcentaje fué tomado a partir del 56% como puntaje significativo.

La muestra obtenida debia ser; la que sus puntajes madre-hijo, se correlacionaran y que tuvieran un puntaje mayor del 56%.

A las madres seleccionadas, se les aplico el Test M.M.P.I., y a sus hijos el Test de ROSENZWEIG y el Test de MATRICES PROGRESIVAS RAVEN.

Después se les cito a las madres de los niños de cada escuela (no incluyendo a las madres del nivel socioeconómico alto, ya que son personas muy ocupadas y casi no tenían tiempo), y se les dió una plática referente al desarrollo y cuidado del niño, teniendo una asistencia del 80% de las madres y mostrando mucho interes por el tema; en estas platicas (una por cada escuela), se les dio un folleto, el cual se anexa (Anexo "B"), y mediante el cual se realizo una dinámica para orientar a las madres así como que ellas pudieran contar sus experiencias y comentarlas entre todas.

Se procedió a calificar las pruebas psicológicas e interpretarlas y a tratar estadísticamente los resultados.

N I V E L S O C I O E C O N O M I C O

Significado de posición en la sociedad.

Concepto de estatificación.- Se refiere al hecho de que cualquier sociedad se compondrá de niveles que se relacionan entre sí en términos de su superordenación y de su subordinación ya sea en poder, privilegios o rangos. La estratificación significa que toda la sociedad tiene un rango de jerarquía.

Algunos estratos ocupan una posición más alta y otros más baja. La suma de todos ellos constituye el sistema de estratificación de la sociedad.

Las sociedades difieren enormemente en los criterios según los cuales se asigna a los individuos los diversos niveles que han de ocupar.

Se puede considerar el término "clase" como un tipo de estratificación en el que nuestra posición general dentro de la sociedad se determina básicamente por criterios económicos.

En una sociedad de clases, existe un alto grado de movilidad social, esto significa que las posiciones socia-

les no están establecidas de manera inmutable, que mucha gente cambia de posiciones por una peor o mejor en el curso de la vida y que, como consecuencia, ninguna posición parece totalmente segura. Por lo anteriormente explicado, es difícil definir las diferentes clases socioeconómicas, pero es muy importante de tomarse en cuenta. En nuestra investigación la manejaremos de la siguiente manera:

Elaboramos una ficha de identificación, la cual se les dió a todas las madres de nuestra población, con las siguientes preguntas:

Edad, Estado Civil, Ocupación, Sueldo, Escolaridad, A que edad tuvo a su hijo: ocupación del esposo, sueldo, escolaridad, número de hijos, número de personas que dependen del jefe de familia, nombre y edad de sus hijos, escolaridad, lugar que ocupa de nacimiento su hijo, dirección y teléfono.

Nos interesó saber en que Nivel Socioeconómico se presentaba con mayor frecuencia la Sobreprotección Materna, ya que en su estudio el Dr. Levy, D.M. los resultados los distribuyo de la siguiente manera:

		DEPENDIENTE	MARGINAL	ADECUADO	CONFORTABLE
SOBREPROTECCION	" 29 CASOS"	7%	20%	53%	20%
NO SOBREPROTECCION	"184 CASOS"	9%	20%	43%	18%

En base a estudios Per Cápita y con ayuda de un Economista, presentamos los rangos para determinar el Nivel Socioeconómico que mostro nuestra población:

NIVEL SOCIOECONOMICO	NUMERO DE MIEMBROS DE LA FAMILIA.	SUELDO GLOBAL FAMILIAR
ALTO	1 a 5	DE \$35,000 a \$64,000
MEDIO	1 a 4	DE \$14,000 a \$20,000
BAJO	1 a 12	DE \$ 4,000 a \$11,000

IV.- RESULTADOS

- A) TRATAMIENTO ESTADISTICO DE LOS RESULTADOS.
- B) RASGOS DE PERSONALIDAD COMUNES ENCONTRADOS POR EL M.M.P.I. EN MADRES SOBREPTECTORAS.
- C) CONCLUSIONES
- D) SUGERENCIAS.

TRATAMIENTO ESTADISTICO

El tratamiento estadístico utilizado, fué con el fin de comprobar estadísticamente nuestras hipótesis.

Dicho tratameinto fué elegido de entre varios métodos, pero éste fue el que se apegó más a nuestros datos y a lo que queríamos obtener,

Pondremos un ejemplo que muestre como fué el procedimiento para determinar las diferencias en nuestra muestra y en nuestros resultados; ésto es, la diferencia de los resultados del número de madres sobreprotectoras en los tres niveles socioeconómicos, en las respuestas de los niños ante una situación frustrante y en los resultados de sociabilidad en los niños .

EJEMPLO:

Este ejemplo es para determinar si existen diferencias en el número de madres en los tres niveles socioeconómicos:

	Medias	
NIVEL SOCIOECONOMICO ALTO:	\bar{X}	= 13.13
NIVEL SOCIOECONOMICO MEDIO:	\bar{X}	= 23.4
NIVEL SOCIOECONOMICO BAJO:	\bar{X}	= 19.8

La fórmula utilizada fué:

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

Dónde:

$$\begin{aligned} \bar{X} &= \text{Media} \\ \sum X &= \text{Suma total de los puntajes individuales} \\ N &= \text{Número total de sujetos} \end{aligned}$$

Desarrollaremos el ejemplo por pasos.

PASO # 1:

Obtención de Medias:

$$\text{Nivel Socioeconómico Alto: } \bar{X} = \frac{197}{15} = 13.13$$

$$\text{Nivel Socioeconómico Medio: } \bar{X} = \frac{468}{20} = 23.4$$

$$\text{Nivel Socioeconómico Bajo: } \bar{X} = \frac{395}{20} = 19.8$$

PASO # 2

$$SC \text{ total} = \sum X^2 - \frac{\sum X \text{ total}}{N \text{ total}}$$

$$SC \text{ total} = 3005 + 11422 + 8511 - \left(\frac{197 + 468 + 395}{55} \right)$$

$$SC \text{ total} = \underline{22938 - 20429}$$

$$SC \text{ total} = 2509.$$

PASO # 3

$$SC \text{ ent} = \left[\frac{(\sum X)^2}{N} \right] - \frac{(\sum X \text{ total})^2}{N \text{ total}}$$

$$SC \text{ ent} = \frac{(197)^2}{15} + \frac{(468)^2}{20} + \frac{(395)^2}{20} - \frac{(112360)^2}{55}$$

$$SC \text{ ent} = 910.6$$

$$SC \text{ dentro} = SC \text{ total} - SC \text{ ent}$$

$$SC \text{ dentro} = 1598.4$$

La prueba del paso anterior:

$$SC \text{ dentro} = \sum \left[(x^2) - \frac{(\sum x)^2}{N} \right]$$

$$SC \text{ dentro} = \left[3005 - \frac{(197)^2}{15} \right] + \left[11422 - \frac{(468)^2}{20} \right] + \left[8511 - \frac{(395)^2}{20} \right]$$

$$SC \text{ dentro} = 1598.4$$

PASO # 5

$$Gl \text{ ent} = K - 1$$

$$Gl \text{ ent} = 3 - 1$$

$$Gl \text{ ent} = 2$$

PASO # 6

$$Gl \text{ dentro} = N \text{ total} - 1$$

$$Gl \text{ dentro} = 54$$

PASO # 7

$$M \text{ cent} = \frac{S \text{ cent}}{Gl \text{ cent}}$$

$$M \text{ cent} = 455.3$$

$$MC \text{ dentro} = \frac{SC \text{ dent}}{Gl \text{ dent}}$$

$$MC \text{ dentro} = 29.6$$

Obtener la razón F

$$F = \frac{MC \text{ ent}}{MC \text{ dentro}}$$

$$F = 25.4$$

Razón F obtenida 15.4

Razón F tabla:

$$.5\% = 3.15$$

$$.1\% = 4.94$$

$$F_o = 15.4 > .5\% \text{ y } .1\%$$

Por lo tanto:

$$H_0 = A \neq M \neq B$$

$$H_1 = A = M = B$$

H_1 se rechaza al .5% y al .1%; ésto es que si hay diferencias en los tres niveles socioeconómicos.

OTRAS HIPOTESIS COMPROBADAS:

Las siguientes hipótesis fueron tratadas estadísticamente igual que la anterior.

$$H_0 = A < M$$

$$H_1 = A = M$$

$$H_2 = A > M$$

Se rechazan H_1 y H_2 al .5% y al .1%; por lo tanto el porcentaje existente es menor para el nivel socioeconómico Medio en comparación con el nivel socioeconómico Alto.

$$H_0 = B < M$$

$$H_1 = B = M$$

$$H_2 = B > M$$

Se rechazan H_1 y H_2 al .5% y el .1%; por lo tanto el porcentaje existente es mayor para el nivel socioeconómico Medio en comparación con el nivel socioeconómico Bajo.

$$H_0 = A < B$$

$$H_1 = A = B$$

$$H_2 = A > B$$

Se rechazan H_1 y H_2 al .5% y al .1%; por lo tanto el porcentaje existente es mayor para el nivel socioeconómico Bajo en comparación con el nivel socioeconómico Alto.

Ejemplo del tratamiento estadístico con la prueba T para la obtención de sociabilidad.

Este tratamiento se dividió en los 2 grupos "A" y "B"

Grupo "A":

PASO # 1

$$S = \sqrt{\frac{2747}{15} - (13.4)^2}$$

$$S = 1.89$$

$$\sigma_X = \frac{1.89}{3.74}$$

$$\sigma_X = .50$$

GRUPO "B":

PASO # 1

$$S = \sqrt{\frac{1115}{10} - (10.3)^2}$$

$$S = 2.32$$

$$X = \frac{2.32}{3.16}$$

$$X = .73$$

PASO # 2

Para los dos grupos:

$$\sigma_{\text{dif}} = \sqrt{(.50)^2 + (.73)^2}$$

$$\sigma_{\text{dif}} = .78$$

$$t = \frac{13.4 - 10.3}{.78}$$

$$t = 3.25$$

$$gl = 23$$

t = en tabla a 2.069 al .5%

y a 2.807 al .1%

Por lo tanto:

H_0 = Sobreprotegidos \neq No sobreprotegidos

H_1 = Sobreprotegidos = No sobreprotegidos

H_1 se rechaza al .5% y al .1% y se puede observar que si hay diferencias en sociabilidad entre los niños sobreprotegidos y los niños no sobreprotegidos.

CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

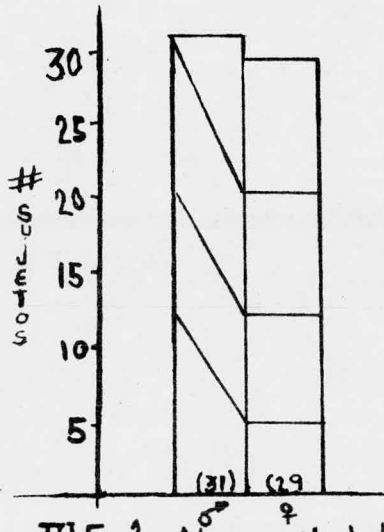


FIG. 1. Numero total y Sexo de los niños

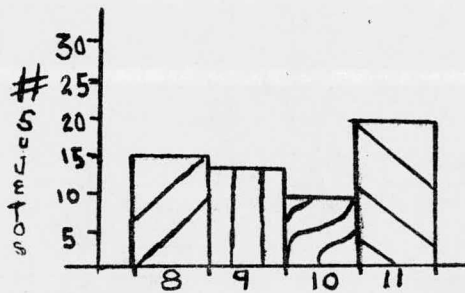


FIG. 2. Edades de los niños.

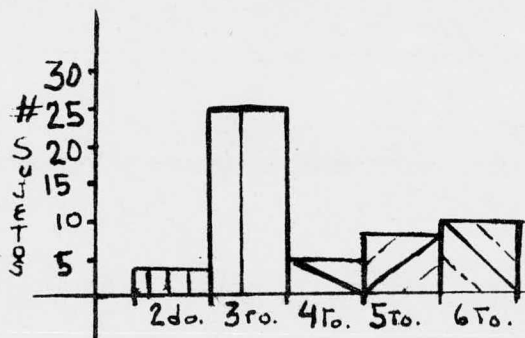


FIG. 3. Grado escolar de los niños.

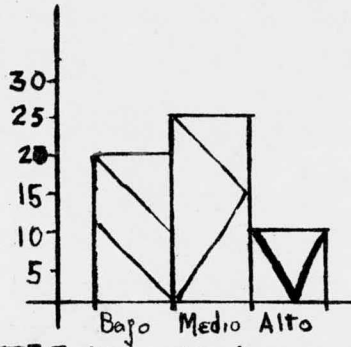


FIG. 4 Medias (\bar{x}) de puntajes Totales en los niveles SOCIOECONÓMICOS en niños

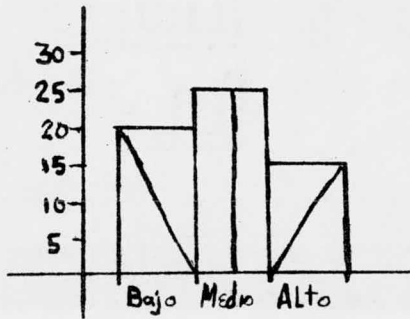


FIG. 5 Medias en los niveles SOCIOECONÓMICOS en madres.

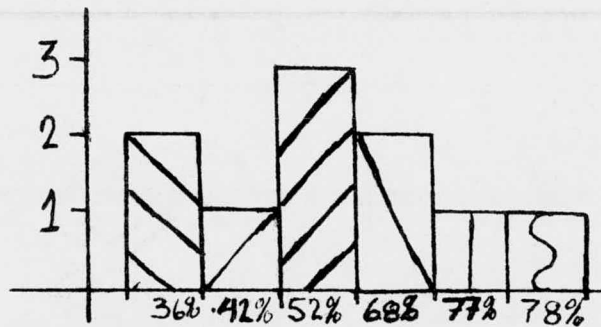


FIG. 6 Grado de Sociabilidad en niños Sobreprotegidos

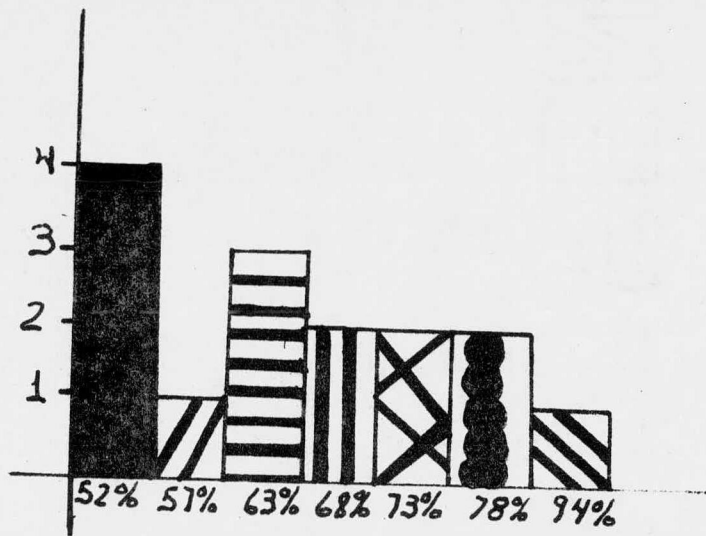


Fig. 7 Puntaje de Sociabilidad en niños No Sobreprotegidos.

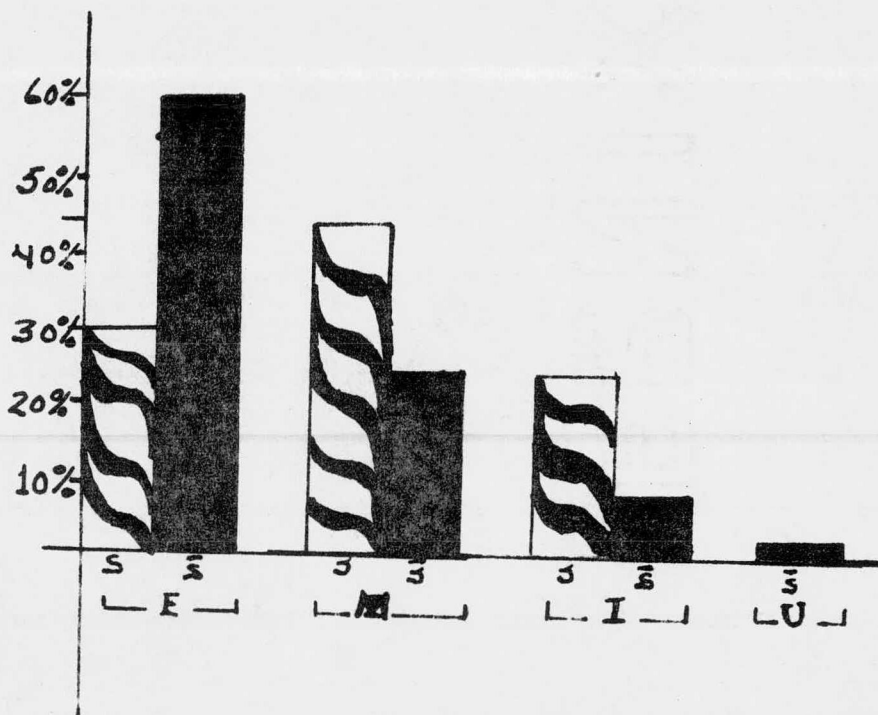


Fig. 8 Respuestas de los niños Sobreprotegidos y No Sobreprotegidos a las principales reacciones frente a la Frustración.

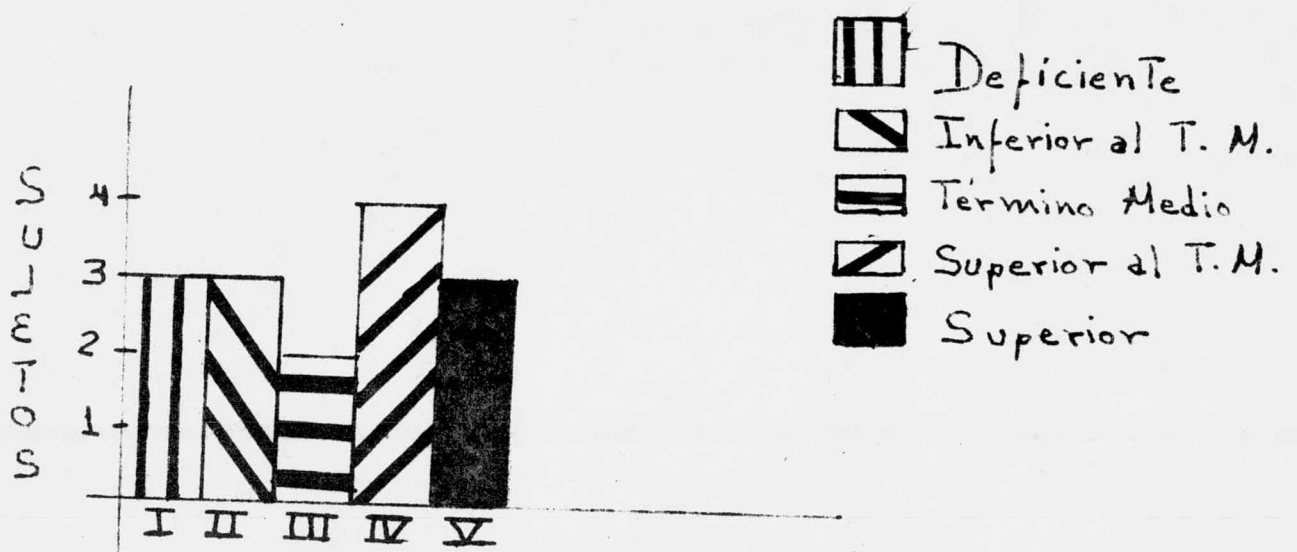


Fig. 9 Coeficiente Intelectual en niños No Sobreprotegidos.

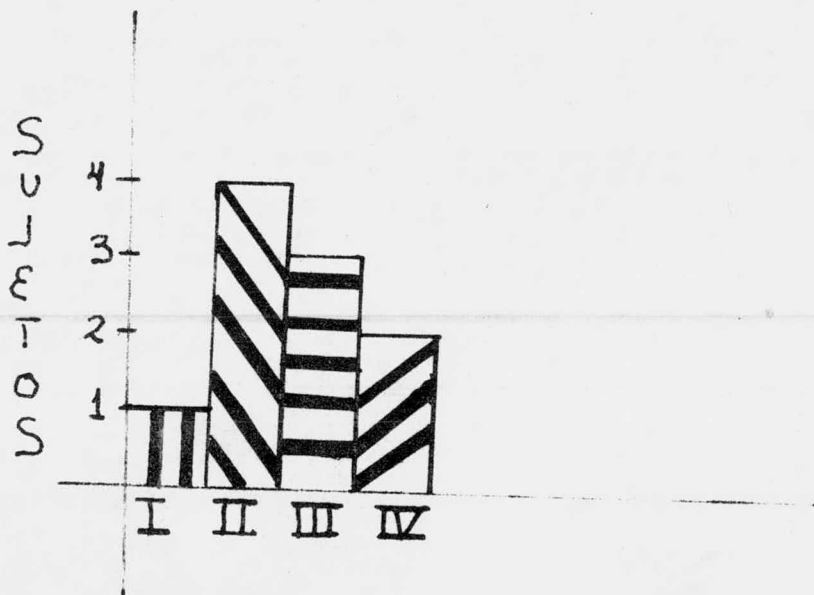


FIG. 10.- Coeficiente Intelectual en niños Sobreprotegidos.

R E S U L T A D O S

Los resultados que encontramos fueron los siguientes:

De la muestra de 55 madres y de 60 niños, seleccionamos a los que puntuaron más elevado y nos dio como resultado: 10 MADRES y 10 NIÑOS (sus respectivos hijos).

Encontramos que la sobreprotección materna se presenta, con mayor frecuencia en el nivel Socioeconómico Medio, en comparación con los niveles Bajo y Alto; y que en el Nivel Socioeconómico Bajo se encuentra con mayor frecuencia que en el Nivel Socioeconómico Alto.

Hicimos la comparación del Grupo "A" que eran los niños sobreprotegidos (que fueron 10) con los niños del Grupo "B" que fueron los niños no sobreprotegidos (que en total fueron 15); observamos que los niños del Grupo "A" son; dependientes, poco sociables inseguros, su agresión la dirigen generalmente de manera impunitiva. Los niños del Grupo "B" resultaron independiente, sociables, comunicativos y que dirigen su agresión generalmente de manera extrapunitiva.

Un detalle importante de mencionar fue que las maestras no hacían comentarios muy significativos de los niños;

ejemplo: cuando pedíamos que salieran del salón los niños sobreprotegidos, nos decían generalmente que ellas pensaban que estos niños eran tranquilos pero dependientes y que posiblemente era a consecuencia de la personalidad de la madre, esto era porque las maestras conocían bien a las madres ya que éstas constantemente estaban en la escuela; y cuando pedíamos que salieran los niños no sobreprotegidos nos pedían que les explicáramos por que, ya que estos niños podían ser traviosos pero consideraban que ellos no tuvieran problemas.

Consideramos por los resultados que una madre con rasgos de sobreprotección impide y coarta el desarrollo de la personalidad del niño; ya que no desea ni deja que el niño sea independiente y vaya adquiriendo su individualidad, así como no permitiéndole y castigando sus conductas sociales adaptativas y reforzando conductas tanto infantiles como de dependencia.

Los niños mostraron un puntaje diferente en lo que se refiere a la Sociabilidad y la Dependencia:

Niños del Grupo " A " de 36% a 73% (FIG. 6)

Niños del Grupo " B " de 53% a 94% (FIG. 7)

estos puntajes fueron tomados del área de Sociabilidad Dependencia del Cuestionario de Sobreprotección Materna (C. S.M.); estos resultados nos demuestran que los niños del

Grupo "B" son más sociables.

En cuanto a los resultados del Test de ROSENZWEIG fueron los sig. puntajes: (FIG. 8).

	DIRECCION DE LA RESPUESTA
GRUPO " A "	RESPUESTAS EXTRAPUNITIVAS en un 30%
GRUPO " B "	RESPUESTAS EXTRAPUNITIVAS en un 60%
GRUPO " A "	RESPUESTAS IMPUNITIVAS en un 45%
GRUPO " B "	RESPUESTAS IMPUNITIVAS en un 25%
GRUPO " A "	RESPUESTAS INTRAPUNITIVAS en un 25%
GRUPO " B "	RESPUESTAS INTRAPUNITIVAS en un 10%
GRUPO " B "	RESPUESTAS "U" en un 5%

Las respuestas "u" son en situaciones donde no entendió la consigna.

El Test de Matrices progresivas (RAVEN) nos dio los siguientes resultados: (FIG. 9 y FIG. 10).

GRUPO "A"		GRUPO "B"	
Núm. de Casos C.I.		Núm. de Casos. C.I.	
1	Deficiente	3	Deficiente
4	Inferior al termino medio	3	Inferior al término medio
3	Termino Medio	2	Termino Medio
2	Superior al Termino Medio	4	Superior al Termino Medio

Son 10 niños sobreprotegidos ya que fue el total de la muestra obtenida por el cuestionario con puntajes significativos de sobreprotección y 15 niños no sobreprotegidos, escogidos al azar de entre los 50 puntajes no significativos de sobreprotección, escogiendo 5 por cada nivel socioeconómico, para que fuera una muestra representativa.

El Test M.M.P.I. aplicado a las madres, nos dio como resultado los siguientes rasgos más comunes: (FIG. 11)

Las codificaciones fueron:

- 1.- 6'''' 08924317 -' (31)° 8:11:10
- 2.- 6' 0 4 2 1 7 3 9 - 8' (32): 6:10:6
- 3.- 6'' 8' 94271 03-' (34) 6:10:11
- 4.- 6'''' 4' 82 07 91 3 -' (38) 8:8:10
- 5.- 8'''' 6'''' 4 7'' 312'90 - (25) 5:24:16
- 6.- 8'' 41 36' -' (31)° 9:10:15

- 7.- 8'' 2641703'9 -' (41) 8:14:19
- 8.- 0'82 9 6741 -3 (33)° 3:3:10
- 9.- 2380 17 64 - 9' (34)° 7:3:14
- 10.- 0' 28137 - 69'4'' (29)° 9:5:12

Por lo tanto se puede observar que las escalas más elevadas fueron:

La 6, la 8 y la 0.

RASGOS DE PERSONALIDAD COMUNES ENCONTRADOS
POR EL M.M.P.I. EN MADRES CON
RASGOS SOBREPTECTORES

Al aplicar el M.M.P.I., a las madres que se detectaron con rasgos de sobreprotección en el Cuestionario de Sobreprotección Materna (C. S. M.), encontramos que presentaron los siguientes rasgos de personalidad comun:

CARACTERISTICAS PERSONALES: Personas que muestran cuadros depresivos de apatia, irritabilidad, timidez, poca emotividad, inseguridad, que han sido dependientes del padre, de la madre o de alguna otra persona con incapacidad de tomar decisiones, sumisas convencionales, rigidad, perfeccionistas y suspicases.

RELACIONES INTERPERSONALES: Su relación con las personas es de inestabilidad, se muestran constantemente resentidos, con actitudes constantes de agresividad y hostilidad para con los demás, con dificultades en el proceso de socialización heterosexual, con tendencias al aislamiento, teniendo en sus relaciones interpersonales una gran sensibilidad, además de ser susceptibles a la critica.

MECANISMOS DE DEFENSA: Somatización, proyección, evación, negación, formación reactiva.

C O N C L U S I O N E S

Encontramos que la Sobreprotección materna si existe en nuestra cultura, en forma de exagerada preocupación por sus hijos y si observamos diferencias en cuanto a los niveles socioeconómicos.

RESPECTO A LAS ESCUELAS PRIMARIAS

1.- Que en el nivel socioeconómico Alto, la relación Madre e hijo es escasa debido a que las madres por cumplir sus compromisos sociales, dejan a sus hijos en manos de otras personas, que basan su afecto en gran medida en lo económico, no tienen tiempo de ocuparse de problemas que surjan de su hijo y menos les interesa cooperar en actividades que tengan que ver con la escuela, por lo que tuvimos que acudir a varias escuelas de este nivel, aun en la escuela que coopero con nosotras, fueron exclusivamente maestras de la escuela que tenían también un tiempo limitado.

2.- En el Nivel Socioeconómico Medio y en el Bajo encontramos que:

Las madres de estos niveles fueron más accesibles a colaborar en esta investigación, se preocupaban por el encauzamiento de sus hijos, de saber como resolver sus problemas e inquietudes, manifestando un

mayor interes en la investigación, ya que pensaron que siendo nosotras Psicólogas podíamos ayudarles a resolver sus problemas, por lo que vimos la necesidad de hacer una dinámica que fuera entendible y rápida, debido a su escasa escolaridad y el límite de tiempo.

En estas dinámicas las madres dieron su punto de vista sobre la educación de los niños, sobre sus problemas y los problemas de las demás madres sobre sus motivaciones, etc. En estas discusiones analizamos junto con ellas los temas y se les entrego un folleto que se intitulo "Oigamos a nuestros hijos". Este tipo de dinámicas fue muy comentada por ellas y algunas madres pidieron que se les diera bibliografía y otras dinámicas pero junto con el esposo, ya que argumentaron que eran criticadas en algunas conductas por sus esposos.

Encontramos que las madres que presentaban rasgos de sobreprotección:

- 1.- Llevan a diario a la escuela a su hijo, aun viviendo cerca o ir acompañado de hermanos o amigos.
- 2.- Escogen los amigos de sus hijos.

- 3.- Constantemente están en la escuela tratando de saber como están sus hijos o viendolos a la hora del recreo.
- 4.- Llevándole regalos a la maestra para que trate bien a su hijo.
- 5.- No les permiten que realicen actividades que ya pueden realizar como: Lavarse los dientes, peinarse, bañarse y vestirse.
- 6.- Escoge su ropa y sus juguetes.

Los hijos de estas madres son:

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1.- Dependientes | 5.- Tratan de conseguir por lo general gratificaciones de sus maestros. |
| 2.- Inseguros | 6.- Tienden al aislamiento. |
| 3.- Pasivos | 7.- Su aprovechamiento escolar es regular. |
| 4.- Tienden a encubrir su agresión | |

Observamos también que:

- 1.- Fueron escasos los hogares en los que existía separación de los padres.
- 2.- Los hijos sobreprotegidos eran: El primogénito o el último.

- 3.- En cuanto al término de amamantamiento, los niños sobreprotegidos fueron amamantados durante mayor tiempo que los niños no sobreprotegidos, siendo el promedio de 2 años.
- 4.- Encontramos casos en los cuales aún duermen los niños con sus madres; y no por tener espacio muy reducido.
- 5.- Encontramos que el 50% de las madres se dedicaban al hogar (5 madres sobreprotectoras)
El 30% trabajaban todo el día en actividades técnicas (2 madres sobreprotectoras) y comerciantes (1 madre sobreprotectora).
El 20% restante, trabajaban medio día en actividades profesionales (1) y en quehaceres domesticos (1).

"Por lo tanto podemos concluir que la madre Sobreprotectora influye en la personalidad del niño, pero así mismo consideramos que este estudio es una BASE importante para posteriores investigaciones sobre el tema".

S U G E R E N C I A S

- 1.- Que el cuestionario se valide en una muestra mayor.
- 2.- Que se trabaje directamente la personalidad de las madres con las areas del cuestionario.
- 3.- Partir de grupos específicos de Coeficiente intelectual, para detectar en cual se presentan con mayor frecuencia los casos de Sobreprotección Materna.
- 4.- Una vez detectadas las madres con rasgos de sobreprotección, tratar de analizar la dinámica de su familia en su niñes llevada en su hogar, y sus relaciones con su madre.
- 5.- Hacer modificaciones pertinentes al cuestionario, para que pueda ser aplicado a otras edades y estandarizarlo.
- 6.- Analizar en casos patológicos en nuestro país el porcentaje y en que patología se presenta con mayor frecuencia y cual es el tipo de actitud de la madre.
- 7.- Que se abra el rango de respuestas.

8.- Que exista por lo menos 1 Psicólogo en cada escuela
primario o que asistan a las escuelas a realizar Servi
vicio Social.

V.- B I B L I O G R A F I A

B I B L I O G R A F I A

- 1.- ANASTASI Psicología Diferencial. Madrid. Ed. Aguilar, 1968.

- 2.- BECKER, WESLER C. Consequences of different kinds of parental discipline. Review of Child Development Research. 1964 Vol. 1 pp. 169 -208.

- 3.- BELA Y SZEKEIY Los tests Mentales. Buenos Aires. Ed. Kapeluz, Vol. 3 pp. 1466 -1489.

- 4.- BENEDEK Y GERARD Psicoanálisis del Desarrollo y de las Perturbaciones del Niño. Buenos Aires. Ed. Paidós, 1976.

- 5.- BERG, IAN.MC.GUIRE The High Lands Dependency Questionnaire (HDQ) and administered version for use with mothers of school children. Journal Child Psychology & Psichiartric. 1973 Vol. 14 pp. 107 - 121.

- 6.- BERG, IAN A Self- Administred Dependency Questionnaire (SADQ) for use with the

- mothers of school children.
British Journal Psichiartric.
1974 Vol. 124 pp. 1 -9.
- 7.- BILLER, HENRY B. The Mother -Child relationships and the fathers- absent boy's personality development. Merril Pa-
lemer Quartely. 1971 Jun. Vol. 17
(3) pp. 227 -241.
- 8.- BURNS STENDLER, CELIA. Possiblescauses of overdependency in young children. Child Develop-
ment Review. 1954 Jun. Vol. 25
(2) pp. 125 -146.
- 9.- CARUSO,IGOR A. Narcicismo y Socialización. Méxi-
co. Ed. Siglo XXI. Colección Mí-
nima, 1979.
- 10.- COFER,C.M. & APPLEY, M.H. Psicología de la motivación. Ed.
Trillas. 1970. Cap.9 pp.703 -733.
- 11.- CRUM,RUTH MARIE The Relationship Betwen Maternal Overprotection and aggressive, antiso-
cial school behavior in middle class adolescent males. TESIS.Wayne State-
University Library, 1972.

- 12.- DE LA FUENTE RAMON Psicología Médica. México Ed.
Fondo de Cultura Económica, 1964.
- 13.- DOWNIE, NORVILLE Métodos Estadísticos Aplicados
- 14.- ESCARDO, FLORENCIO Anatomía de la familia. Buenos
Aires. Ed. El Ateneo. pp. 54 -76.
- 15.- FENICHEL, OTTO. Teoría Psicoanalítica de las Neu-
rosis. Buenos Aires Ed. Paidos.
1966 pp. 178, 196, 574.
- 16.- FREUD, ANNA. Psicoanálisis del Desarrollo del
niño y del Adolescente. Buenos
Aires. Ed. Paidos, 1976.
- 17.- FREUD, ANNA. El Psicoanálisis y la crianza del
niño. Buenos Aires. Ed. Paidos
1976.
- 18.- GRADOS JAIME Manual de prácticas de selección
y reclutamiento.
- 19.- HATHAWAY, S.R.DR. & Inventario Multifacético de la
MCKINLEY, J.C.DR. Personalidad de Minnessota. Méxi-
co. Ed. El Manual Moderno.

- 20.- EY, HENRY BERNARD, P. Tratado de Psiquiatría. Ed. & BRISSET, CH. Toray Masson 7ma. Edición.
- 21.- HOWE MARGARET, Mental Health problems Associa-
MADGETT, MARIBETH E. ted with the only child. Can-
dian Psichiatric Association
Journal. 1975. Vol. 20 (3).pp.
189-194.
- 22.- JOHNSON, ROGER N. La agresión en el hombre y los
animales México. Ed. El Manual
Moderno. 1976. pp. 150
- 23.- KANNER, LEO Psiquiatría Infantil. Buenos
Aires. Ed. siglo XX. 1972 Edi-
ción.
- 24.- KERLINGER, FRED. Investigación de comportamiento,
técnicas y metodología.
- 25.- KIHLE, C. & Mutismo et Mutite. Annales Me-
VUAGNAT, J. dico Psychologiques. Paris.
1972 Vol. 24 (2), pp.509-520
- 26.- LAPLANCHE, J. & Diccionario de Psicoanálisis.
PONTALIS, J. B.

- 27.- TYLER, LEONA E. Psicología de las Diferencias
Humanas. Madrid Ed. Morova.
1975 2a. Edición, pp.164-167.
- 28.- LEVIN, JACK Fundamentos de Estadística en
la Investigación Social. Ed.
Harla. 1979. 2a. Edición.
- 29.- LEVY, D.M. MATERNAL OVERPROTECTION. New
York Ed. Columbia Press. 1943.
- 30.- LEZAMA, F. MARTHA Estudio del desarrollo individual
ideológico en los campos psico-
lógico, social y moral Tesis.
UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA, 1978.
- 31.- MAHLER, MARGARET Simbiosis Humana: Las Vicisitu-
des de la Individuación. Ed.
Joaquín Mortiz, 1980.
- 32.- MAYER, GROSS, Clinical Psychiatric. Baltimore.
Ed. W. and W. Company, 3a. edi-
ción 1969 pp. 89,711,73,640,646,
665,672 y 674.

- 33.- NUÑEZ RAFAEL Aplicación del Inventario Multifacético de la Personalidad de Minnesota (MMPI) a la Psicopatología. México. Ed. El Manual Moderno. 1968.
- 34.- RAMIREZ SANTIAGO Infancia es destino. México. Ed. Siglo XXI 1975.
- 35.- RAVEN, J.C. MANUAL DEL TEST DE MATRICES PROGRESIVAS. Ed. Paidos 1951.
- 36.- ROSENZWEIG,S. Manual del test de frustración. Buenos Aires Ed. Paidos. 1954.
- 37.- SCHAVE, VELDT, Development of film test for the measurement of Perceptions toward maternal overprotections. The Journal Genetic Psychology. 1968 pp. 255-266.
- 38.- SCHVANE,VELDT. Correlates of perceptions toward maternal overprotection. 1968
FAY,D. pp. 267-273.

- 39.- SHERMAN MURRAY RoI titles, Vocations and Psychotherapy. Psychoanalytic Review. 1971 -1972 pp. 511-527.
- 40.- SOYLOM L.M.D. Maternal Overprotection in the
SELBERFELD,M.D. etiology of agoraphobia. Canadian
SOLEOM,C. Psichiatric Assoc. Journal. 1976
Vol. 21 (2), pp. 109-113.
- 41.- SUMERS, FRANK, The nature of the simbiotic
FROMA, WALSH. bond betwen mother and schizo-
prenic. American Journal.

ANEXO " A "

Ahora por favor, complete los datos siguientes:

EDAD _____ ESTADO CIVIL _____ OCUPACION _____

ESCOLARIDAD _____ A QUE EDAD TUVO A SU HIJO _____

SUELDO _____ OCUPACION DEL ESPOSO _____

SUELDO _____ ESCOLARIDAD _____.

NUMERO DE HIJOS _____ NUM. DE PERSONAS QUE DEPENDEN DEL

JEFE DE FAMILIA _____.

NOMBRE Y EDAD DE SU HIJO _____

EDAD Y ESCOLARIDAD DE SUS HIJOS _____

LUGAR QUE OCUPA DE NACIMIENTO SU HIJO _____.

DIRECCION _____

TELEFONO _____

Que edad tenía su hijo cuando dejó de amamantarlo _____

Hasta que edad durmió su hijo con Ud. _____

ANEXO " B "

OIGAMOS A NUESTROS HIJOS

No me des todo lo que pida. A veces yo sólo pido para ver hasta cuánto puedo obtener.

No me des siempre órdenes; si en vez de órdenes, a veces me pidieras las cosas, yo lo haría más rápido y con más gusto.

Cumple las promesas buenas o malas. Si me prometes un premio, dámelo; pero también si es un castigo.

Cuando estés equivocado en algo, admitelo y crecerá la opinión que yo tengo de tí. Y me enseñarás a admitir mis equivocaciones también.

Trátame con la misma amabilidad y cordialidad con que tratas a tus amigos, ya que porque seamos familia eso no quiere decir que no podamos ser amigos también.

No me compares con nadie, especialmente con mi hermano o hermana.

Si tu me haces lucir peor que los demás, entonces seré yo quien sufre.

No me corrijas mis faltas delante de nadie. Enséñame a mejorar cuando estemos solos.

No me grites. Te respeto menos cuando lo haces y me enseñas a gritar a mi también, y yo no quiero hacerlo.

No me digas que haga una cosa y tu no la haces. Yo aprenderé y haré siempre lo que tu hagas, aunque no lo digas, pero nunca lo que tu digas y no hagas.

Cuando te cuente un problema mío no me digas "no tengo tiempo para boberías", o "eso no tiene importancia". Trata de comprenderme y ayudarme.

Y quiéreme y dímelo. A mí me gusta oírte lo decir, aunque tu no creas necesario decírmelo.

Dejame valerme por mí mismo. Si tu haces todo por mí, yo nunca aprenderé.

No digas mentiras delante de mí, ni me pidas que las diga por tí, aunque sea para sacarte de un apuro. Me haces sentir mal y perder la fé en lo que dices.

Cuando yo hago algo malo no me exijas que te diga el "por qué" lo hice. A veces ni yo mismo lo sé.

A N E X O " C "

P. F. T.

Sistema para la clasificación de las respuestas

P. F. T.		
Sistema para la clasificación de las respuestas		
<i>Predominio del obstáculo</i>	<i>Respuesta Ego-defensiva</i>	<i>Persistencia de la necesidad</i>
E' El examinado enfatiza la presencia del obstáculo que provoca la frustración.	E La hostilidad, la culpa, el reproche se dirigen hacia una persona u objeto del medio. E El examinado niega agresivamente ser responsable de la falta de que se lo acusa.	e Se espera que alguna persona aporte una solución para la situación frustrante.
I' El examinado no considera el obstáculo como el principal factor de la frustración, y en algunos casos señala su disgusto por haber complicado a otra persona.	I El examinado se culpa a sí mismo. I El examinado admite su culpa pero niega que ésta sea total, invocando circunstancias inevitables.	i El examinado da soluciones, por lo general expresando sentimientos de culpa.
M' El obstáculo es minimizado hasta tal punto que el examinado llega casi a negar su presencia.	M El examinado considera la situación como inevitable, por lo que se siente absuelto de toda culpa.	m El examinado tiene esperanzas de que el tiempo y las circunstancias que naturalmente han de seguir traerán la solución del problema. La paciencia y la conformidad son características de este tipo de respuestas.

UNAM

RESOLUCION

1
1