



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ANSIEDAD RASGO – ESTADO Y ACTITUDES MATERNAS EN MADRES DE
NIÑOS DE NIVEL INICIAL DE UN COLEGIO DE COMAS, 2022**

Línea de investigación:

Evaluación psicológica y psicométrica

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología con
mención en Psicología Clínica

Autora:

Villanueva Rondán, Nerybeth Herlinda

Asesora:

Álvarez Machuca, Militza
(ORCID: 0000-0003-2198-4005)

Jurado:

Castillo Gómez, Gorqui Baldomero
Quiroz Avilés, Mirtha Teresa
Aliaga Cruz, Rosa Elvira

2023





Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ANSIEDAD RASGO – ESTADO Y ACTITUDES MATERNAS EN MADRES DE NIÑOS

DE NIVEL INICIAL DE UN COLEGIO DE COMAS, 2022

Línea de investigación:

Evaluación psicológica y psicométrica

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología
con mención en Psicología Clínica

Autor(a)

Villanueva Rondán, Nerybeth Herlinda

Asesor (a)

. Álvarez Machuca, Militza

(ORCID: 0000-0003-2198-4005)

Castillo Gómez, Gorqui Baldomero

Quiroz Avilés, Mirtha Teresa

Aliaga Cruz, Rosa Elvira

Lima – Perú

2023

Agradecimiento

A Dios, mis padres, hermanos y maestros por el amor y apoyo a lo largo de estos años de vida y estudio. Por su esfuerzo, dedicación, apoyo económico y moral para lograr mis metas personales y profesionales.

A mis asesores por su tiempo, respaldo, motivación y atención en todo este proceso.

Dedicatoria

Para mi abuelo, que siempre me impulsó en mi profesión y brindó su gran amor.

Para mis hermanos, primos, amigos y cercanos, para que sigan luchando por sus sueños.

Para mí, por el esfuerzo y perseverancia

Índice de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
I.Introducción.....	1
1.1.Descripción y formulación del problema.....	2
1.2.Antecedentes	6
1.2.1 Antecedentes nacionales	6
1.2.2 Antecedentes internacionales	9
1.3.Objetivos	12
1.3.1 Objetivo general	12
1.3.2 Objetivos específicos.....	12
1.4.Justificación.....	13
1.5.Hipótesis.....	15
1.5.1 Hipótesis general	15
1.5.2 Hipótesis específicas	15
II. Marco Teórico	16
2.1.Ansiedad rasgo-estado	16
2.1.1. Teorías que explican la ansiedad rasgo-estado	17
2.1.1.1 Teoría de Spielberger.	17
2.1.1.2 Teoría cognitivo – conductual.....	18
2.1.1.3 Modelo tridimensional	19

2.1.2 Dimensiones ansiedad rasgo-estado según Spielberger	20
2.1.3 Factores psicosociales de la ansiedad.....	21
2.2. Actitudes maternas	23
2.2.1. Teorías que explican las actitudes maternas	24
2.2.1.1. Teoría de esquemas de Young	24
2.2.1.2. Modelo de relación madre – hijo de Roth.....	25
2.2.2 Componentes de las actitudes maternas.....	26
2.2.3 Dimensiones de las actitudes maternas	26
2.2.4 Factores psicosociales de las actitudes maternas.....	27
2.3. Asociación de las variables de estudio	29
III. Método	30
3.1 Tipo de investigación	30
3.2 Ámbito temporal y espacial	30
3.3 Variables	30
3.4 Población y muestra	34
3.5 Instrumentos	35
3.6 Procedimientos.....	39
3.7 Análisis de datos	40
3.8 Consideraciones éticas	41
IV. Resultados.....	42
V. Discusión de resultados.....	56
VI. Conclusiones.....	64
VII. Recomendaciones.....	65
VIII. Referencias.....	66
IX. Anexos.....	82

Índice de tablas

Número		Página
1	Operacionalización de las variables Ansiedad rasgo-estado y Actitudes maternas	33
2	Nivel de ansiedad rasgo-estado	42
3	Nivel de las sub escalas de actitudes maternas	43
4	Resultados de la prueba de normalidad para Ansiedad rasgo-estado	44
5	Resultados de la prueba de normalidad para la variable Actitudes maternas	45
6	Prueba ANOVA para Ansiedad rasgo-estado según la edad del hijo	46
7	Prueba Dunnett para Ansiedad rasgo según la edad del hijo.	47
8	Prueba de ANOVA y Kruskal-Wallis para actitudes maternas según la edad del hijo	47
9	Prueba T para ansiedad rasgo-estado según la edad de la madre	48
10	Prueba U de Mann Whitney y T para las subescalas de actitudes maternas según la edad de la madre familia.	49
11	Prueba ANOVA y Kruskal- Wallis para Ansiedad rasgo-estado según el tipo de familia	50
12	Prueba Dunnett para Ansiedad rasgo según el tipo de familia	50
13	Prueba ANOVA y Kruskal- Wallis para actitudes maternas según el tipo de familia	51
14	Prueba ANOVA para Ansiedad rasgo-estado según la edad del hijo	52
15	Prueba Dunnett para Ansiedad rasgo según la ocupación de la madre	52
16	Prueba Kruskal- Wallis y ANOVA para actitudes maternas según la ocupación de la madre	53
17	Correlación entre las variables de estudio	54

18	Correlación entre las variables Ansiedad rasgo y subescalas de las actitudes maternas	54
19	Correlación entre las variables Ansiedad estado y subescalas de las actitudes maternas	55

Resumen

Objetivo: La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio de Comas. La muestra fue conformada por 140 madres de familia. **Método:** El diseño del estudio fue no experimental, de tipo descriptivo, correlacional y comparativo. Los instrumentos utilizados fueron: Escala de Actitudes maternas de Roth (EAM) en 1965, adaptada por Anicama y Chumbimuni (2018) y el Inventario de Ansiedad rasgo-estado de Spielberger, et al. (1970), estandarizado en el Perú por Castro (2016). **Resultados:** No existe relación significativa entre la ansiedad rasgo-estado y las actitudes maternas. Sin embargo, existe correlación entre la escala de ansiedad estado y la subescala de sobreprotección. **Conclusión:** En presencia de un nivel alto de ansiedad estado, las madres tienden a mostrar una actitud de sobreprotección hacia sus hijos.

Palabras clave: ansiedad rasgo-estado, actitudes maternas, madres

Abstract

Objective: The objective of the research was: to determine the relationship between trait-state anxiety and maternal attitudes in mothers of initial-level children from a school in Comas. The sample was made up of 140 mothers. **Method:** The study design is non-experimental, descriptive, correlational and comparative. The instruments used were: Roth Maternal Attitudes Scale (EAM) in 1965, adapted by Anicama and Chumbimuni (2018) and the Trait-State Anxiety Inventory by Spielberger, et al. (1970), standardized in Peru by Castro (2016). **Results:** There is no significant relationship between trait-state anxiety and maternal attitudes. However, there is a correlation between the state anxiety scale and the overprotection subscale. **Conclusion:** In the presence of a high level of state anxiety, mothers tend to show an attitude of overprotection towards their children.

Keywords: trait-state anxiety, maternal attitudes, mothers

I. INTRODUCCIÓN

La salud es sin duda uno de los pilares de la vida en la que todo ser humano se preocupa y presta mayor cuidado. Sin embargo, es la salud mental la que en nuestro país aún carece de la merecida importancia que se le debe dar.

Debido a la pandemia, se ha visto aún más afectada, despertando mayor alarma en la población de cómo poder afrontar el desequilibrio emocional. Una de las afectaciones psicológicas que hoy en día va en aumento es la ansiedad, manifestándose no solo a nivel corporal o distorsiones cognitivas sino también a nivel conductual, a través del cambio de comportamiento, en el desarrollo de las actividades diarias y bienestar en general.

Como se ha podido experimentar, la crisis sanitaria Covid-19 también ha afectado a los grupos sociales, entre ellos al más primordial en la sociedad que es la familia, siendo la mujer uno de los miembros principales que en su mayoría la conforman y permanece en el hogar a cargo de la crianza de los hijos. Es por ello que esta investigación pretende analizar el tipo de relación entre la ansiedad rasgo-estado y las actitudes maternas en madres con hijos de nivel inicial de Comas, 2022.

Por ende, en el primer capítulo se aborda la formulación del problema, antecedentes, objetivos, hipótesis y justificación para la comprensión del estudio.

En el segundo capítulo, se presenta el marco teórico de las variables ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas: definiciones, teorías, dimensiones y factores sociales; así también, la asociación entre las variables de estudio.

En el tercer capítulo, se delimitó el tipo de investigación, ámbito temporal y espacial de la investigación, variables, población y muestra, instrumentos, procedimiento, análisis de datos y consideraciones éticas.

En el cuarto capítulo, los resultados, Así mismo, en el capítulo quinto, la discusión. En el sexto capítulo, las conclusiones; el séptimo capítulo, las recomendaciones. Y para finalizar, en el octavo y noveno capítulo, se presentan las referencias y anexos respectivamente.

1.1 Descripción y formulación del problema

Estos últimos dos años vividos han sido sin duda los de mayor incertidumbre debido al contexto que aún se está superando a nivel mundial como es la pandemia por la COVID-19, la cual viene repercutiendo en diferentes ámbitos: social, económico, salud, político, etc. (Broche et al., 2020). El grado de repercusión por la COVID 19 dentro de los países en subdesarrollo ha sido severo; Palomera et al. (2021) reafirman que después de la pandemia sanitaria podría desencadenarse un escenario grave de afectación en la salud mental; así también, destaca la coalición de la depresión, estrés y ansiedad, siendo esta última uno de los cuadros psicológicos en aumento debido a la preocupación hacia el futuro, miedo, angustia e insomnio no solo a nivel personal sino familiar.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), la salud es el bienestar físico y también mental, siendo este último entendido como el bienestar subjetivo, autónomo, de competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. En su última publicación, la OMS (2021), mediante el Atlas de Salud Mental corrobora las bajas cifras y el incumplimiento de las metas que tenían para la salud mental del mundo en el dos mil veinte, encontrando que las personas no cuentan con un apoyo de servicio emocional de calidad y que se ajuste a sus necesidades.

Estudios realizados durante la pandemia revelan que la salud mental de los progenitores se ha visto inmersa por el desafío de convivencia y la capacidad para afrontar los diferentes problemas. Así mismo, investigaciones sociales determinan que la población femenina y estudiantil son los que alcanzaron mayor nivel de estrés, depresión y ansiedad, debido al tiempo

dedicado en tareas domésticas y de cuidado, además del confinamiento, cierre de escuelas, algún familiar enfermo, provisión de alimentos, frustración por el desconocimiento de la situación y presión financiera. En una publicación de García (2020) en la revista El País, se señala que existe una diferencia en cuanto al sexo y la predominancia del nivel de ansiedad o angustia, siendo el 25% de los hombres y el 44% de las mujeres que relatan un aumento de estos episodios. Así también, Egoscobal (2021), reporta que las mujeres con hijos y que realizan teletrabajo han generado un mayor desgaste emocional y mental.

Spielberg (1972, citado por Ries et al., 2012), explica que la ansiedad se puede entender bajo dos conceptos relacionados: ansiedad estado, referido a aquel estado emocional inmediato, de poca duración, modificable, transitoria; y ansiedad rasgo, la cual es más perdurable, estable; como una tendencia o predisposición en la personalidad, la cual indudablemente influirá en la ansiedad estado. Hoy en día, una situación actual y preocupante para las madres de familia es el reingreso a clases de los niños y el temor al contagio, claramente esta realidad trae consigo una readaptación de los hogares, evidenciándose a través de sus conductas la evitación a mantener el contacto con su entorno, mayor atención en el autocuidado, limpieza y exigencia en el cumplimiento de las tareas de los hijos. Estas situaciones generarían que las madres desencadenan un mayor nivel de ansiedad por lo que los síntomas fisiológicos como somatización, reacciones de sobresalto, etc. y síntomas psicológicos como baja tolerancia a la frustración, conductas violentas hacia los hijos, pensamientos de desesperanza, sentimiento de culpa y sensación catastrófica también estarían en aumento (Sierra et al., 2003).

Estrella (1986) explica que las actitudes maternas, son aquellas formas en que las madres se muestran ante sus hijos, a través de la concepción de sus ideas, expresión de emociones y conducta ante ellos. Esta a su vez se ve influenciada por su propia personalidad, modelos parentales, entorno, etc.; por ende, la forma de reaccionar de las madres de familia

será de una manera característica, a lo cual el autor lo divide en 4 tipos de actitudes: sobreindulgencia, rechazo, sobreprotección y aceptación.

Debido a la pandemia y coyuntura política, han surgido debilidades económicas a nivel nacional lo cual ha generado nuevas modalidades de trabajo; especialmente el rol de la mujer se ha extendido más allá de la responsabilidad del hogar y de ser la fuente principal de estabilidad emocional en los hijos. Actualmente, muchas madres laboran bajo la modalidad presencial y remota para mantener y abastecer las necesidades del hogar, lo que hace que el distanciamiento del vínculo madre-hijo sea aún mayor debido a las múltiples tareas. Concordando con Morillo y Montero (2010) quienes enfatizan en la importancia de generar un vínculo seguro para que los menores establezcan pautas de comportamiento adaptativas, lo cual difiere a uno criado bajo una separación emocional. Es así que si las madres ofrecen a sus hijos actitudes negativas como rechazo o sobreindulgencia podrían desencadenar en ellos sentimientos de minimización, inseguridad y abandono emocional; falta de respeto y/o el cumplimiento de normas con mínimo cuidado y control, lo que en un futuro generará características de timidez, sumisión, dependencia y falta de integración con su medio.

Una publicación de Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ([ENDES], 2020), citado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021), señala que en el Perú a raíz de la pandemia, el apego entre madre e hijos se ha reducido de un 46% al 41%, encontrando en los niños de 2 a 6 años una disminución en el manejo de emociones y tolerancia a la frustración. Por su parte la licenciada María Ugaz, miembro de UNICEF, hace mención que hoy en día se tiene el desafío para enfrentar la salud mental de los padres y su relación con sus hijos ya que los indicadores revelan que se ha deteriorado el vínculo de apego, el grado de interacción, la confianza y seguridad entre ambos.

Como se ha ido mencionando, gran parte del comportamiento de los niños se van a deber a la influencia de la relación madre- hijo; sin embargo, el ambiente también repercute en el comportamiento y estado emocional de las personas. Hoy en día, los niños están afrontando una readaptación ya que están pasando de un estado de confinamiento a la reintegración a las escuelas, por lo tanto, el nivel de estrés y ansiedad podría verse incrementado, desencadenando síntomas significativos que afecten su desenvolvimiento: alteraciones de sueño, irritabilidad, apego ansioso a los cuidadores, miedo al contagio, síntomas obsesivos compulsivos, entre otros (Sánchez, 2021).

Una estudio en línea realizado por el Ministerio de Salud (MINSA, 2020), reveló que 3 de cada 10 niños menores de 5 años presentaba ansiedad u otras condiciones psicológicas derivadas, desencadenado esta situación: problemas de conducta, déficit de las habilidades sociales y en el manejo emocional, siendo cada vez más frecuentes el llorar, los berrinches y pataletas por lo que la situación se ve agravada para las madres de familia por el desconocimiento y falta de recursos emocionales para poder lidiar con los cambios de comportamientos. De esta manera se evidencia que no solo la actitud de la madre hacia los hijos va ser prescindibles en el comportamiento y estabilidad emocional de los niños, sino que puede complementarse con la ayuda pertinente de los docentes para minimizar las dificultades encontradas en los colegios al regreso a clases, déficit de las habilidades blandas, falta de atención, empatía, capacidad de escucha y problemas de aprendizaje (Castro, 2022).

Es así que es de vital importancia analizar la situación actual de la población y ejercer programas de acción oportuna, para así evitar complejos problemas en los niños (de conducta, atención, déficit en habilidades sociales y mecanismos de afrontamiento frente a estímulos estresores) y en los padres, a través de un sistema preventivo de conductas agresivas y violentas frente a sus hijos.

Por lo que surge la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre la ansiedad rasgo-estado y las actitudes maternas en las madres de niños de nivel inicial de un colegio de Comas, 2022?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes nacionales

Arroyo y Ramos (2021) realizaron una investigación con el objetivo de conocer la influencia del estrés parental sobre los estilos de crianza en una muestra de 84 padres de familia de niños entre los 8 y 12 años en Lima Metropolitana. El tipo de estudio fue asociativo, predictivo y transversal. Los instrumentos utilizados fueron, el Cuestionario de estrés parental versión abreviada (PSI-SF) de Richard Abidin (1995), adaptado por Sánchez (2015) y el Parent child relationship Inventory (PCRI) adaptado por Becerra et al. (2008). Los resultados mostraron que no existe una influencia inversa siendo a su vez no significativa ($p < .144$). Sin embargo, demuestra la existencia de la influencia significativa del estrés parental sobre las dimensiones de apoyo y distribución de roles de los estilos de crianza ($R^2 = .030$, $R^2 = .010$); no obstante, para las dimensiones de satisfacción de la crianza, distribución de roles, compromiso y disciplina obtuvo una influencia poco significativa ($R^2 = .084$, $R^2 = .055$, $R^2 = .184$) y en relación con la dimensión de comunicación se evidenció una influencia inversa y poco significativa ($R^2 = .138$); por lo que el autor concluye que hay una influencia directa del estrés parental sobre los estilos de crianza y en relación con sus dimensiones.

Por otro lado, Camasita (2021) tuvo como objetivo determinar si existían o no diferencias significativas entre las actitudes maternas en 75 madres con hijos de tres, cuatro y cinco años de una institución educativa inicial en el distrito de Villa El Salvador en el 2020. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional, mediante el método hipotético deductivo. Administró la Escala de actitudes maternas (EAM) adaptada por Arévalo (2005). Los

resultados del estudio evidenciaron que no existen diferencias significativas entre las actitudes maternas de las madres ($p < .946$). Sin embargo, la actitud materna de las madres que evidencia una mayor frecuencia en las madres de la institución educativa es la actitud de sobreprotección (25,33 %), rechazo (18,57%), sobreindulgencia (12,00%) y en menor porcentaje la actitud de aceptación (6,67%). Así mismo, demuestra que no existen diferencias significativas de las actitudes maternas por la edad de los hijos ($p > .05$), así es el caso de la actitud de aceptación ($p = .115$), rechazo ($p = .750$), sobreprotección ($p = .618$) y sobreindulgencia ($p = .499$) en las madres con hijos de 3 años predomina la actitud de sobreprotección. Como conclusión, no existe predominancia absoluta entre las actitudes maternas que emplean las madres ni por edad de los hijos de tres, cuatro y cinco años.

Romero (2020) realizó un estudio con la finalidad de conocer el tipo de relación entre las actitudes maternas y los niveles de ansiedad en 98 madres con hijos entre 0 a 3 años en un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana. La investigación fue realizada bajo un diseño descriptivo-correlacional. Los instrumentos empleados fueron el Escala de actitudes maternas (EAM) de Roth (1965), adaptada por Arévalo (2005) y la Escala de autovaloración de la ansiedad de Zung (1971), su validez fue corroborada mediante un estudio piloto, analizándose su validez concurrente, el cual fue de .853 y confiabilidad de .720. Los resultados demostraron que existe una correlación moderada entre las variables ($r = .469$); la correlación entre cada dimensión de las actitudes maternas y el nivel de ansiedad también fue analizado, existiendo en primer lugar, una correlación débil entre la actitud materna de aceptación y el nivel de ansiedad ($r = .153/R^2 = .0235$), para la actitud de sobreprotección, la correlación fue moderada ($r = .359/R^2 = .129$), para la actitud de sobreindulgencia, la correlación fue moderada ($r = .359/R^2 = .129$) para la actitud de rechazo, la correlación fue moderada ($r = .359/R^2 = .129$). Por tanto, la autora concluyó que cuando existe un cambio de actitud materna, el nivel de

ansiedad también se ve elevada, presentando mayor sintomatología como sudoración e inquietud, entre otras.

Mena (2019) llevó a cabo una investigación con el propósito de determinar qué relación existe entre la ansiedad y las dimensiones de las actitudes maternas. La población estuvo conformada por 110 madres con hijos que presentan necesidades especiales en un hospital de la provincia constitucional del Callao. El diseño del estudio fue no experimental, descriptivo, comparativo y correlacional. Administró la Escala de autovaloración de ansiedad de Zung, adaptado por Hernández et al. (2008) y la Escala de actitudes maternas de Roth (EAM), adaptada por Estrella (1986). Los resultados evidencian que entre la ansiedad y las dimensiones de sobreindulgencia, sobreprotección y rechazo existe una relación directa y altamente significativa ($r = .274$, $p = .004$; $r = .319$, $p = .001$ y $r = .382$, $p = .000$, respectivamente), sin embargo por la dimensión de aceptación, la relación encontrada fue inversa y significativa ($r = -.217$, $p = .023$). Además, los datos descriptivos del estudio demuestran que el nivel de ansiedad de las madres fue moderado; así como, destaca levemente la actitud materna de sobreprotección sobre ellas. A nivel comparativo, evidenció que no existen diferencias significativas de la ansiedad de las madres según la edad de los hijos ($p = .234$); igualmente, no existen diferencias significativas de las actitudes maternas de aceptación, sobreindulgencia, sobreprotección y rechazo por edad de los hijos ($p = .913$, $p = .074$, $p = .096$ y $p = .975$, respectivamente); para el estudio la edad de los hijos fue clasificado en dos grupos: 1 a 4 años y 5 a 7 años.

Silva (2019) realizó un estudio con el fin de conocer qué relación existe entre las actitudes maternas y la conducta del niño de 5 años. La muestra del estudio fueron 100 niños de nivel inicial y 100 madres de los mismos. Su diseño fue no experimental, tipo descriptivo-correlacional. Los instrumentos de evaluación fueron la Escala de actitudes maternas (EAM) adaptada por Estrella (1986) y el Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ), creada por

Goodman (1997); ambos instrumentos fueron validados para el estudio. En los resultados de la investigación halló que existe una correlación inversa y con diferencias significativas entre la actitud materna de sobreindulgencia y todas las dimensiones de la conducta del niño: la conducta de síntomas emocionales del niño, los problemas conductuales del niño, la conducta de hiperactividad del niño, la conducta de problema relacionado con sus pares del niño, la conducta prosocial del niño. En cuanto a la actitud de sobreprotección, rechazo y sobreindulgencia con la conducta del niño a nivel general, reveló que igualmente existe una relación inversa y significativa; sin embargo, la relación entre la actitud de aceptación y la conducta del niño, señaló una correlación directa y significativa.

1.2.2 Antecedentes internacionales

Morales et al. (2021) realizaron un estudio que tuvo como objetivo conocer si los estilos de crianza se relacionaban con la ansiedad de las madres y la ansiedad social de los niños. La muestra estuvo compuesta por 199 madres españolas de niños entre los 3 a 5 años, donde más del 70% eran casadas y con una media de edad de 50 años. La investigación tuvo un corte transversal. Los instrumentos fueron el State- Inventario de ansiedad (STAI), de los autores Spielberger et al (1970), el Perfil de estilos educativos para padres de Magaz y García (1998) y la Subescala de ansiedad social (SCAS-P) adaptado por Orgilés et al. (2019). Los resultados determinaron que existe una correlación positiva entre la ansiedad rasgo, el estilo de crianza punitivo de las madres y la ansiedad social de los niños ($r = .13$, $p = .05$), igualmente encontraron una correlación positiva entre el estilo de crianza punitivo y sobreprotector con la ansiedad rasgo ($r = .22$, $p = .002$ y $r = .42$, $p = .001$, respectivamente). Así también evidenciaron que existe una correlación positiva entre el estilo punitivo de las madres y la ansiedad social de los niños ($r = .20$, $p = .01$). Por otro lado, en la investigación sobresale que el tipo de estilo de crianza que realizan es el sobreprotector ($r = .40$, $p = .01$). Por tanto, concluyeron que si las madres presentan ansiedad rasgo tienden a ejercer un estilo de crianza inadecuado y por ende predispone a que

sus hijos puedan desarrollar una ansiedad social conforme pasen los años u otros trastornos de la ansiedad; todo lo contrario, evidenciaron con el estilo de crianza asertivo, ya que se relaciona negativamente con la ansiedad social.

García et al. (2021) realizaron una investigación con la finalidad de conocer si los rasgos de personalidad y la depresión son predictores de la ansiedad estado rasgo. La población del estudio fueron 836 madres mexicanas biparentales y monoparentales entre las edades de 20 a 55 años, de distintos estados civiles y con hijos de 1 a 6 años. El diseño que emplearon fue el descriptivo-correlacional. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de los cinco grandes en español de Benet y John (1998), Inventario de depresión de Beck versión en español (BDI-II) creado por González et al. (2015) y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) de Spielberg y Días (1975). Los resultados demostraron que existe correlación fuerte y positiva entre los rasgos de personalidad de Neuroticismo, depresión y la ansiedad rasgo, así mismo encontraron una correlación negativa entre la extraversión, amabilidad, responsabilidad y apertura a la experiencia con la ansiedad estado rasgo.

Así mismo, Aguilar (2020) tuvo como objetivo determinar la relación entre la actitud materna y autoestima en una población de 150 alumnos entre 8 a 10 años y sus respectivas madres de un colegio de Ecuador. El diseño del estudio fue no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal. Los instrumentos de evaluación fueron el Cuestionario de evaluación de la relación madre-niño (ERM), creado por Robert Roth (1965) y adaptado por Arévalo (2005), y el Inventario de autoestima versión escolar de Coopersmith (1967), adaptado por Panizo (1985). Los resultados determinaron que no existen correlación significativa entre las actitudes maternas y la autoestima ($\rho = .065$, $p = .431$), igualmente no existe correlación significativa entre las dimensiones de la actitud materna, aceptación, rechazo, sobreindulgencia y sobreprotección y la autoestima ($\rho = .106$, $p = .195$; $\rho = .000$, $p = .995$; $\rho = .054$, $p = .513$ y $\rho = -.033$, $p = .686$, respectivamente).

Ojeda (2018) llevó a cabo una investigación con el propósito de conocer el tipo de relación que existe entre los estilos de crianza parental y la inteligencia emocional. La muestra fueron 11 niños y 6 niñas entre los 6 a 8 años de un Centro Infanto-juvenil en Bolivia y sus respectivos padres. El diseño de la investigación fue no experimental de tipo correlacional. Utilizaron como instrumentos el Cuestionario de estilos de crianza parental (PCRI-M) de (Gerard, 1994) y el Test de Inteligencia Emocional Validada en el Instituto de Investigación, Integración y Postgrado de Psicología, U.M.S.A. Los resultados evidenciaron que no existe relación entre las dimensiones de los estilos de crianza parental (Apoyo, autonomía, compromiso, comunicación, satisfacción de crianza, distribución de roles, disciplina y deseabilidad social) y los de inteligencia emocional (autoconciencia, autocontrol, automotivación o aprovechamiento emocional, empatía y habilidad social); sin embargo, si se evidenció una correlación significativa ($p=.047$) entre la dimensión de apoyo y el aprovechamiento emocional. Como conclusión, los estilos de crianza parental no influyen necesaria y/o directamente en la inteligencia emocional de los menores, pudiendo ser debido a que existen otros factores inmersos para el desarrollo emocional.

Torres (2018) realizó un estudio con la finalidad de conocer la relación entre los estilos de crianza y las habilidades sociales. La población estaba compuesta por 70 alumnos de secundaria entre los 12 y 18 años de un colegio parroquial en Ecuador. La investigación fue estructurada bajo el diseño no exploratorio, de tipo correlacional y corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Socialización Parental ESPA29 en la adolescencia, creado por Musitu y García (2001) y el Inventario de habilidades sociales de Goldstein et al. (1978). Los resultados evidenciaron que existe una correlación positiva entre el estilo de crianza de los padres y las habilidades sociales ($X^2(6) = 15,357, p = .010$); sin embargo, por parte del estilo de crianza de las madres, evidencian una correlación negativa con las habilidades sociales ($X^2(6) = 5,742, p = .337$). Así también encontraron diferencias en los

estilos de crianza de los padres y madres, siendo autoritario por parte de ellos y autoritativo por ellas; en cuanto a las habilidades sociales, más del 50% de los adolescentes presentan un nivel bajo. En conclusión, el autor sostiene que, pese a la correlación positiva de los estilos de crianza de uno de los progenitores, no es determinante como para determinar que los estilos de crianza ejercen una influencia directa en las habilidades sociales de los hijos, ya que puede ser debido a la atribución de otros factores sociales. Por otro lado, comprueba en el estudio que los padres que ejercen un estilo de crianza negligente tienden a generar menores habilidades sociales en sus hijos, todo lo contrario, si los padres ejercen un estilo autoritativo.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Identificar la relación entre ansiedad rasgo- estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de la ansiedad rasgo- estado en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022.

Identificar el nivel de actitudes maternas en la crianza de sus hijos de las madres del nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022.

Identificar las diferencias significativas de ansiedad rasgo- estado en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022, según la edad del hijo(a), la etapa de vida de la madre, el tipo de familia y ocupación de la madre.

Identificar las diferencias significativas de actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022, según la edad del hijo(a), la etapa de vida de la madre, el tipo de familia y ocupación de la madre.

Identificar la relación entre ansiedad rasgo y las dimensiones de actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022.

Identificar la relación entre ansiedad estado y las dimensiones de actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022.

1.4 Justificación

La presente investigación tuvo como finalidad en primer lugar conocer el nivel de ansiedad rasgo-estado que presentan las madres como parte de un componente de su personalidad y también de forma particular por la pandemia que se vive actualmente; en segundo lugar, saber si se influye a su vez en las actitudes que puedan tener hacia sus hijos. Estos resultados permiten tener datos confiables de la relación entre ambas variables ya que hoy en día la ansiedad es uno de los cuadros psicológicos más predominantes como consecuencia de la COVID 19. Así mismo, brinda mayor evidencia científica sobre las actitudes maternas que están teniendo las madres de familia y cómo estas a su vez pueden generar un deterioro en el desarrollo y salud emocional de sus hijos.

El beneficio de este estudio también va direccionado hacia la comunidad científica a través de la evaluación de ambas variables y los resultados que se encontrarán para así generar mayores investigaciones que demuestran lo encontrado. Su importancia también recae en la atención de esta población, ya que las madres en su mayoría tienen a cargo a sus hijos e influyen en gran porcentaje en su estabilidad y desarrollo completo de sus hijos, es por eso que conocer más acerca de esta población permitirá que se puedan atender y generar programas, talleres que permitan un mejor control de las emociones frente a situaciones inoportunas o que generen malestar. Así también, los niños y niñas también serán beneficiados directamente al evidenciar una mejoría en la personalidad y comportamiento de las madres a través de una oportuna y eficaz intervención.

Desde el punto de vista teórico, el presente estudio se justifica ya que esta es base para demostrar cómo la ansiedad rasgo-estado y las actitudes maternas pueden sufrir ciertas modificaciones en cuanto a sus características o cómo se desenvuelven en la actualidad debido a un acontecimiento de impacto mundial como es la pandemia por COVID 19, dado que una problemática de los postulados teóricos de las variables de hoy en día podría ser la falta de actualización. Es por ello que a pesar que algunos constructos psicológicos tengan la característica de ser permanentes, según Esquivias (2012, citado por Estrada, 2012) estos pueden verse modificados debido al medio ambiente o contexto en el cual vive la persona; así también, Benítez, et al. (2012) resaltan la importancia de realizar su revisión y evolución en diferentes contextos y factores a través del tiempo. Por tanto, el presente estudio tiene como finalidad verificar y complementar este planteamiento y generar mayor conocimiento de la influencia de la pandemia sobre el nivel de ansiedad y las actitudes maternas en las madres de niños de nivel inicial.

A nivel metodológico, su relevancia recae en demostrar que los instrumentos psicológicos estén adaptados y que puedan medir lo que deben medir, ya que una de las debilidades al realizar evaluaciones o estudios psicométricos es la aplicación a la población incorrecta para la cual fue diseñada, el mal manejo del propio test por parte del evaluador, el uso inadecuado de las pruebas, entre otras (Malo, 2008). Por tanto, se incita a realizar estudios como el presente que demuestre la utilidad de los instrumentos, aportando información más actualizada mediante la recopilación de antecedentes en diferentes estudios para verificar su confiabilidad y validez, las características de las pruebas y su adecuada aplicación y corrección, para que así puedan ser utilizados apropiadamente en futuras investigaciones.

A nivel práctico, es de importancia conocer cuál es el nivel de ansiedad rasgo-estado y la actitud materna que predomina en las mujeres hoy en día debido a la pandemia, el comportamiento hacia sus hijos, ya que estos resultados indirectamente podrán evidenciar una

aproximación de la salud mental no solo de la población femenina sino de los propios niños y niñas los cuales se ven involucrados. La ansiedad que ha generado esta pandemia sigue siendo una consecuencia de alta preocupación no solo para el personal de la salud como los psicólogos sino también de los docentes, por lo que es fundamental generar a través de este estudio concientizar a los profesionales y padres de familia para la implementación y participación de programas educativos, de intervención y prevención frente a la ansiedad que puedan estar desarrollando y transmitiendo a través de sus conductas hacia los menores.

1.5 Hipótesis

1.5.1 General

Existe relación inversa entre la ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio de Comas, 2022.

1.5.2 Específicos

Existen diferencias significativas en la ansiedad rasgo- estado en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022, según la edad del hijo(a), la etapa de vida de la madre, el tipo de familia y ocupación de la madre.

Prevalecen diferencias significativas en las actitudes maternas una relación en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022, según la edad del hijo(a), la etapa de vida de la madre, el tipo de familia y ocupación de la madre.

Existe una relación inversa entre la ansiedad rasgo y la dimensión de actitud materna positiva y directa con las dimensiones negativas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022.

Prevalece una relación inversa entre la ansiedad estado y la dimensión de actitud materna positiva y directa con las dimensiones negativas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Ansiedad rasgo-estado

Para Hascoet et al. (2001) la ansiedad rasgo es propio de la personalidad, por tal motivo es estable a lo largo del tiempo, frente a distintas situaciones, en tanto, la ansiedad estado se define como toda respuesta emocional momentánea. Castro y Casullo (2001) refieren que, el rasgo de ansiedad es toda tendencia del ser humano a responder de manera ansiosa, dado que, percibe situaciones y personas como potencial amenazante; mientras que, la ansiedad estado es una respuesta transitoria, pues se modifica con el tiempo. Del mismo modo, Olivo (2012) indica que el estado de ansiedad se hace visible frente a toda circunstancia de peligro, pues el sujeto considera que su integridad es vulnerada, mientras que, la ansiedad rasgo es el patrón de pensamientos y comportamientos presente durante toda la vida en circunstancias distintas.

Desde el punto de vista de Endler y Kocovski (2001), distinguen entre ansiedad estado y rasgo, describiendo la primera como toda reacción que tiene la persona en un momento específico se caracteriza por distintos cambios fisiológicos; en cambio, la segunda, ansiedad rasgo es el conjunto de aspectos fisiológicos, cognitivos y motivacionales que predisponen a realizar interpretaciones de amenaza de un determinado evento. En palabras de Sierra et al. (2003) señalan la ansiedad estado como emoción que se caracteriza por la falta de control y miedo a estímulos potencialmente dañinos, por otro lado, ansiedad rasgo es la tendencia a reaccionar de forma ansiosa durante un tiempo relativamente largo, se observa principalmente en sujetos con personalidad neurótica.

La ansiedad como estado es una fase emocional temporal que varía en cuanto a frecuencia e intensidad, considera que todas las personas en algún momento han experimentado estados ansiosos, mientras que, ansiedad rasgo es un tipo de personalidad que se presenta de manera estable (Furlan et al., 2015). Finalmente, para Ventura (2009) la ansiedad estado es

adaptativa, considerado un aspecto normal que se presenta en términos de temor y miedo frente a determinados eventos, en contraste, ansiedad rasgo perdura en el tiempo, y en ocasiones puede tener origen biológico.

2.1.1. Teorías que explican la ansiedad rasgo-estado

2.1.2.1 Teoría de Spielberger. González-Vigil (2008) expone que, uno de los pioneros en realizar investigaciones y conceptualizar el término ansiedad rasgo-estado fue Cattell, quien sostuvo que, todo ser humano experimenta episodios ansiosos en algún momento de su vida, sea en nivel alto o bajo, conforme a la situación y percepción de temor que éste le atribuye. Tal hecho, conlleva a realizar una reevaluación en cuanto a los modelos de personalidad y de interacción.

Así, éstas aportaciones fueron ampliadas por Spielberger (1972) quien indicó que para un mejor estudio de ésta variable es importante comprender la diferencia de la ansiedad como estado emocional y rasgo de personalidad; define entonces la primera como una respuesta inmediata que cambia en el tiempo, se observa una combinación de tensión, nerviosismo y pensamientos intrusivos; mientras que la segunda, hace referencia a un comportamiento estable, es la tendencia interna a responder de manera ansiosa, por ello, se puede afirmar que, los sujetos con mayores niveles de ansiedad – rasgo perciben distintos eventos como más amenazantes, razón por la cual incrementa la probabilidad de experimentar estados ansiosos con más frecuencia e intensidad. Cuando esto ocurre, es importante poner en práctica las estrategias de afrontamiento al estrés para así manejar asertivamente este tipo de eventos, a fin de resolver los valores de estados de ansiedad.

Reforzando lo expuesto en el párrafo anterior, Ventura (2009) sostiene que la ansiedad estado puede cambiar y no percibir de igual manera una misma situación, es decir, se ha observado que el mismo sujeto experimenta indicadores ansiosos en un acontecimiento, pero

no en otro, a diferencia del rasgo de ansiedad, que cambia muy poco. La intensidad y duración de los estados ansiosos se encuentra en función a la interpretación de peligro que realiza de dicho suceso, así mismo, si se encuentra sometido a un estrés constante pueden ocasionar la presencia de mecanismos de defensa con objetivo de reducir la ansiedad.

Por otro lado, Miralles y Cima (2010) indica si los estímulos presentes no son valorados como amenaza, entonces no se presentará reacciones ansiosas, en síntesis, las interpretaciones que realiza la persona resultan importantes, pues de ello depende las manifestaciones de ansiedad, que a la vez ponen en marcha herramientas que ha venido desarrollando frente a situaciones similares para así tener una respuesta adaptativa.

2.1.2.2 Teoría cognitivo – conductual. De acuerdo a Sierra et al. (2003) el aspecto cognitivo toma relevancia en el campo de la Psicología durante los años sesenta, con las principales formulaciones en cuanto a los procesos de afrontamiento propuesto por Lázarus, pues hacen especial énfasis en los procesos cognitivos. Es fundamental resaltar que, el principal aporte de dicha teoría se encuentra en relación al estímulo – respuesta, el mismo que permite dar explicación a las conductas ansiosas.

Del mismo modo, Cano y Miguel (2001) señala que la ansiedad aparece a través del significado o la interpretación que el ser humano brinda a la situación, si percibe que dicho evento es una señal nociva se emitirá una respuesta ansiosa, cabe mencionar que, algunas veces considera estas amenazas como poco objetivas, pues no tienen un motivo concreto, no obstante, se observa dificultad para controlar adecuadamente sus reacciones.

Bajo dichas consideraciones, Neyra (2011) afirma que la ansiedad es el resultado de interpretaciones erróneas o cogniciones patológicas, por lo general, el sujeto realiza una valoración mental del evento, la cual lo afronta mediante un comportamiento, cuando se

concede un significado negativo que genera amenaza para su integridad física o emocional, esto genera respuestas neurofisiológicas desencadenando de esta manera episodios ansiosos.

Como se mencionó, esta teoría psicológica explica que todo individuo es partícipe de situaciones, las cuales evalúa, valora y emite una respuesta, si los resultados de esta evaluación son negativos, se hace presente indicadores de ansiedad modulado por más ejes cognitivos, es decir, ideas o creencias en torno al peligro; en algunos casos se da de manera automática, lo cual conlleva a una dificultad para el control o dominio de ésta reacción, alterando también el funcionamiento psicosocial. En síntesis, en toda conducta de ansiedad intervienen diferentes variables tanto de pensamiento como situacionales que activan la emisión de conducta (Casari et al., 2014).

2.1.2.3 Modelo tridimensional. Lang (1968) pionero de esta teoría psicológica describe la ansiedad como aquella respuesta emocional que se manifiesta a través de tres sistemas: Cognitivos, son todas aquellas interpretaciones de temor, inquietud, preocupación e incluso obsesión que vulneran su bienestar, aquí se encuentra también el sistema de creencias y la autoeficacia percibida. Indica también que, la memoria, capacidad para tomar decisiones se ven alterados al manifestar esta problemática, para dicho autor, éste es el principal componente de la ansiedad.

Gil et al. (2013) refieren que, a mayor percepción de amenaza y escasos recursos de afrontamientos, se incrementa el estado de alerta, si bien, sentir temor y estar nervioso es importante para la adaptación, cuando la respuesta se presenta de manera patológica, se dificulta manejar asertivamente tal evento, ya que genera agotamiento mental, físico, perdiendo eficacia, provocando nuevamente un incremento en los niveles de ansiedad con objetivo de evitar más resultados inadecuados.

Por su parte, el sistema fisiológico, está en relación a los cambios producidos en diferentes sistemas, principalmente el autónomo, como, por ejemplo, sudoración excesiva, dilatación de la pupila, aceleración cardíaca y respiratoria; mientras que, el sistema motor – conductual incluye respuestas observables de evitación, escape o defensivas, como temblores musculares, dificultad en la comunicación, tensión en la expresión facial. Así mismo, Lawyer y Smitherma (2004) señala que, a estos cambios se añaden desórdenes psicofisiológicos transitorios como dolor de cabeza, náuseas, mareos, insomnio, respuestas poco coherentes propios de los niveles altos de ansiedad, entre otros.

Letelier (2007) rechaza la propuesta de que dicho constructo sea unitario, es por ello, que propone esta triple formas de respuestas, las cuales, son válidas también para otras emociones. Cabe resaltar que, frente a una situación ansiosa en cada sistema de respuesta se observa una intensidad y duración distinta, afirmándose entonces que existe independencia entre cada uno de ellos. En la actualidad, este postulado teórico, permite emitir un punto de partida a fin de continuar realizando investigaciones similares.

2.1.2. Dimensiones ansiedad rasgo-estado según Spielberger

De acuerdo a Spielberger (1972), la variable de estudio, ansiedad se puede describir a través de dos dimensiones: Como rasgo, toda aquella tendencia que tiene la persona a reaccionar ansiosamente al percibir eventos peligrosos o perjudiciales, es una característica propia de la personalidad, esto ocasiona que el sujeto se encuentre más propenso a presentar estados de ansiedad.

En tanto, la segunda dimensión, ansiedad estado es la respuesta emocional inmediata transitoria, entre las principales manifestaciones se encuentra sentimientos de aprehensión, nerviosismo y tensión. Aquellas personas que presentan un nivel alto de ansiedad no necesariamente tienen alguna patología mental, dado que, muchas veces son personas sanas

que se encuentran sometidas a un estrés prolongado o atravesando por situaciones complejas (Fernández, 2001).

Para Castellanos et al. (2011) la ansiedad en sus dos dimensiones es un proceso psicobiológico complejo, si bien, tiene una función activadora, cuando ésta se presenta de manera excesiva ante eventos que no representan una amenaza ocasiona alteraciones en el funcionamiento emocional y conductual del sujeto, desencadenando en consecuencias patológicas como trastornos.

2.1.3. Factores psicosociales de la ansiedad

Conforme a Ochando y Peris (2012) la ansiedad tiene mayor prevalencia durante las primeras etapas de desarrollo del ser humano, siendo las niñas quienes presentan una frecuencia más alta, por lo tanto, es uno de los principales cuadros clínicos en la infancia y adolescencia, pues el sujeto experimenta distintos temores los cuales son normales, por ejemplo, miedo a la oscuridad y hacia lo desconocido, temor por la presencia de un extraño, en la segunda infancia aparecen nuevos momentos que considera peligrosas como el contacto con los animales o situaciones de soledad, todo éste tipo de acontecimientos genera periodos de estrés, la misma que, de no manejarlo asertivamente puede generar un impacto emocional significativo en su seguridad y con ello desencadenar indicadores de conducta ansiosa. Cabe resaltar que, el miedo es un factor constante en cada una de las etapas evolutivas y la presencia de ansiedad en los niños no constituye un rasgo patológico, por el contrario, aquí se permite observar los recursos que va adquiriendo a fin de manejar situaciones de peligro.

En contraste, McCarthy (2019) indica que, en los últimos años, la presencia de ansiedad ha incrementado en los adolescentes, por ello, éste grupo etario tiene un mayor porcentaje a diferencia de las personas adultas mayores, quienes presentan bajos niveles de ansiedad, esto debido a la aceptación de sus experiencias, decisiones y cambios ocurridos a lo largo de su

vida, lo cual le permite su adaptación con más facilidad; mientras que el adolescente, en ésta etapa experimenta diversos cambios emocionales, planteándose altas expectativas en relación a diversos temas que de no ser satisfechas aparecen las manifestaciones ansiosas.

Por otro lado, Beesdo et al. (2009) sostienen especial cuidado en la salud mental de las madres incluso desde el periodo perinatal, puesto que, los cambios propios del embarazo y los primeros cuidados de su bebé pueden generar un momento de vulnerabilidad, algunos datos estadísticos mencionan que, uno de cada cinco mujeres presenta estados de ansiedad, aquello que puede alterar la calidad en los cuidados hacia su hijo. Del mismo modo, Escrivá et al. (2004) refiere la importancia que tiene la edad de los hijos, ya que, madres con hijos menor a los cuatro años presentan mayores indicadores ansiosos, en comparación a mamás con niños mayores a esa edad, pues durante los primeros años la persona se adapta a los cambios en su estilo de vida que muchas veces genera un impacto significativo.

En relación al factor ocupación, Reverter (2020) resalta que, el confinamiento a causa de la crisis sanitaria a nivel mundial ha afectado principalmente a las madres, y en menor proporción a la figura paterna, ya que el trabajo remoto viene generando un impacto psicológico negativo como cuadros de ansiedad, dado que el tiempo para ellas es muy limitante entre las tareas del hogar, las responsabilidades laborales y el cuidado de los niños. Este exceso de obligaciones conlleva a que el bienestar familiar dependa de ella, lo cual supone un incremento del estrés.

Del mismo modo, Beuke et al. (2003) indica que, las mujeres que trabajan y a la vez se encargan de la crianza de sus hijos se enfrentan a una sobrecarga constante, desencadenando estados de ansiedad, en comparación a aquellas personas que aún no tienen hijos y que se dedican exclusivamente a las labores de casa.

Finalmente, el factor tipo de familia, expone que el ambiente familiar puede convertirse en uno de los principales factores de origen para la aparición de la ansiedad, ya que la interacción entre los integrantes debe fomentar la capacidad de comunicación y toma de decisiones, menciona que, un estilo de paternidad democrático fomenta adecuado desarrollo con menor probabilidad de que aparezcan problemas emocionales como ansiedad o depresión, en tanto, un funcionamiento familiar de tipo autoritario facilitan la aparición de ésta problemática pues se observa inhibición conductual, sobreprotección de las figuras parentales, control excesivo que limita su autonomía, afectando de ésta manera su desarrollo personal (González et al., 2013).

2.2. Actitudes maternas

Roth (1980) describe esta variable como toda disposición psicológica adquirida desde la gestación que conlleva a la madre a mostrar una reacción en particular con su hijo, si se presenta de manera positiva, es beneficiosa para su crecimiento emocional. Así mismo, Pando (2016), señala que son aquellas conductas de cuidado que tiene la figura maternal para con su hijo, la cual está representada a través de la aceptación, sobreprotección, o rechazo, éste actuar a su vez, configura el desarrollo de la personalidad del menor.

Para Craig (2001) es toda relación de afecto entre madre e hijo, para ello es fundamental las muestras de amor y confianza, con objetivo de que el menor adquiera seguridad y así a futuro se desenvuelvan asertivamente frente a la sociedad. Por su parte, Córdoba (2013) indica es toda actitud positiva entre la mamá y el niño, por ser ella quien pasa más tiempo con él, es la principal representante para nutrirlo emocionalmente, ejerciendo influencia en su desarrollo integral.

De acuerdo con Hinojosa (2010), la actitud materna es un estado psíquico que predispone a la mamá a actuar de una manera en particular con su menor hijo en distintos

acontecimientos. Así también, Sueiro y López (2011) ratifican que son un conjunto de conductas que la mamá ejerce en la crianza con su niño, durante este proceso puede surgir distintas dificultades que afecten la relación, como el rechazo o permisividad, y que, al crecer en este ambiente origina problemas emocionales. Por tanto, se entiende que este conjunto de creencias y pautas de la madre hacia sus hijos, es fuente de satisfacción a las necesidades del niño y base para el desarrollo posterior de sus relaciones interpersonales (Castañeda, 2005).

Por otro lado, Cruz (2014) señala que es el conjunto de afecto, empatía y seguridad, que emite la madre, resaltando que es el componente fundamental para la formación de todo niño y su adecuada adaptación a su medio. De igual forma, Cobeñas y Tezen (2015) consideran que las actitudes de las madres, se organizan de acuerdo con sus emociones, percepciones y motivaciones con respecto al hijo, encontrándose por ende en función a su personalidad e influye en el buen futuro de un menor. Por tanto, se deduce que la figura materna asertiva desde el respeto y amor con los hijos, les permitirá en un futuro ser adultos autónomos, comunicativos y eficaces, de esta manera alcanzar el bienestar psicológico (Stassen, 2007).

2.2.1. Teorías que explican las actitudes maternas

2.2.1.1 Teoría de esquemas de Young. Young (2003) señala que una conducta inadecuada de las figuras parentales en el proceso de crianza, principalmente por parte de la madre, genera esquemas poco funcionales en los niños, como, por ejemplo, dificultad para aceptar y respetar las normas y reglas establecidas dentro del hogar, generando a su vez relaciones deficientes con su grupo de pares y otras conductas de riesgo.

Oldham (2008) comenta que esta teoría psicológica nos permite comprender también que, toda actitud materna de rechazo o evitación ocasiona en el menor temor al abandono, inseguridad, afectación emocional, aislamiento social, y al sentir éste tipo de desconexión,

como ya se mencionó, se incrementa la desconfianza hacia los demás pues teme que le hagan daño, interfiriendo en el establecimiento de vínculos sanos.

Tomando en cuenta lo expuesto en líneas anteriores, Sabater (2022) hace especial énfasis en las experiencias ocurridas a lo largo del ciclo vital, pues forja la manera en cómo el sujeto se relaciona con los demás y consigo mismo. Toda persona tiene necesidades emocionales, las cuales deben ser cubiertas desde la infancia, entre las más importantes destacan el afecto, autonomía, libertad para expresar ideas y opiniones, espontaneidad y autocontrol, conforme a este postulado, un niño sano emocionalmente es aquél que ha satisfecho progresivamente todas estas características.

Estos esquemas se desarrollan principalmente dentro del sistema familiar, no obstante, conforme el niño va creciendo, la escuela, sus compañeros, la comunidad y cultura influyen en su conducta. Así mismo, existen cuatro tipos de experiencias que configuran la adquisición de esquemas, las mismas se describen en líneas siguientes: La frustración tóxica, se presenta cuando el menor no recibe afecto ni comprensión; la traumatización, hace referencia a todas las críticas que genera esquemas como vulnerabilidad al peligro, imperfección. El tercer tipo aparece cuando el menor experimenta demasiado de algo bueno, apareciendo de ésta forma esquemas de dependencia, como el consentimiento a todo. Por último, la interiorización selectiva, refiere que el sujeto interioriza todas las experiencias observadas en sus figuras parentales (Garrido y Marchan, 2009).

2.2.1.2 Modelo de relación madre – hijo de Roth. Este modelo psicológico propuesto por Roth (1980) describe las actitudes maternas como el conjunto de comportamientos acompañado de expresiones durante el proceso de crianza, la relación madre e hijo es fundamental para el buen funcionamiento del sujeto en distintas áreas de su vida. Bajo ésta misma línea, Castañeda (2005) sostiene que los resultados en la conducta del menor están

configurados conforme se da la relación entre ambos a través de un proceso psicodinámico en la que intervienen la personalidad de la mamá y la manera cómo expresa sus emociones y cuidados hacia él.

2.2.2. Componentes de las actitudes maternas

De acuerdo a Yactayo (2012) la variable en mención presenta tres componentes, el primero de ellos es el cognitivo, el cual está determinado por el conjunto de creencias y valores de la madre; el afectivo guarda relación con todos aquellos sentimientos placenteros o de displacer que experimenta en relación a su hijo, por ejemplo, la conexión emocional a través de las caricias, el cariño o por el contrario muestras de rechazo. Mientras que, el tercer componente, el reactivo de acción, es toda disposición que tiene la persona de actuar de un modo determinado.

2.2.3. Dimensiones de las actitudes maternas

Roth (1980) explica cuatro principales actitudes que la madre muestra con su niño, se considera actitud positiva la aceptación, la cual se caracteriza por establecer límites adecuados, fomenta un apego seguro, existe conexión emocional pues se brinda amor, cariño y ternura, adecuada comunicación intrafamiliar. Molesini (2010) indica que, entre las actitudes negativas, se encuentra la sobreprotección entendida como un severo cuidado al niño quitándole de esta manera su independencia y autonomía, no adquieren responsabilidades, pierden completamente su libertad y no disfrutan experiencias acordes a su edad. En cambio, en la actitud de sobre indulgencia puede observarse excesiva permisividad pues los roles y límites no se encuentran establecidos o son muy difusos, este tipo de comportamiento en ocasiones, genera inconvenientes en su adaptación, desenvolvimiento y proceso de aprendizaje.

La actitud de rechazo para Maya (2010) supone ausencia de calor y afecto por parte de la figura materna, sus conductas se caracterizan básicamente por la evitación y poco cuidado,

priva al menor de acontecimientos significativos, en algunos casos, esta actitud puede desencadenar en hostilidad, agresividad e indiferencia. Para el autor Rey de Castro (2012) es importante distinguir el grado de relación madre – hijo en que se encuentra dominada por una de las cuatro actitudes descritas anteriormente, o por el contrario por una combinación de las mismas, otras veces, existe confusión, ya que no puede observarse determinadas características.

2.2.4. Factores psicosociales de las actitudes maternas

En cuanto a la etapa de desarrollo, Monteza y Vásquez (2014) refiere que las madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de presentar actitudes negativas hacia su hijo, esto debido a que durante esa etapa se presentan diversos cambios emocionales, desajuste del pensamiento, dificultades económicas, problemas de pareja, inadecuada relación con sus figuras parentales quienes son las principales figuras de referencia, desplazando éstos sentimientos de rechazo, soledad y escaso afecto que recibe hacia el menor. Las madres adolescentes generalmente atraviesan estados depresivos, de ansiedad o problemas de autoestima, lo cual dificulta establecer una buena relación con su niño.

En tanto, Gala et al. (2003) indican que, madres adultas muestran una mejor competencia para la interacción con sus hijos, ya que la adultez supone la presencia de mejores recursos y herramientas adquiridas a través de la experiencia que permiten mostrar una mayor madurez emocional y con ello mejorar la relación de afecto con el menor, recibiendo también el apoyo del sistema familiar y el contexto social. Es así que se observan, en este ámbito, distintos patrones de comportamiento que pueden tomarse como modelo para mejorar la crianza.

Por su parte, Kerr et al. (2012) comentan que las relaciones con los hijos cambian conforme van creciendo, así, las madres presentan una mejor actitud afectiva y mayor conexión emocional durante los primeros años de desarrollo del niño, la infancia y adolescencia, puesto

que consideran son las etapas más importantes para el buen desarrollo psíquico del sujeto, es la base para proveer de recursos que le permitan afrontar situaciones adversas a lo largo de su vida. A su vez, manifiesta que, cuando el sujeto se encuentra en la etapa adulta, la relación de afecto se presenta en menor proporción, con un estilo más permisivo, pues la madre considera que son personas independientes, autónomas, que progresivamente se sumergen en su carrera profesional, asumen más responsabilidades, ocasionando que el tiempo que comparta con su madre sea cada vez menor, distanciados cada vez más.

Los hallazgos realizados por Coronado y Ortiz (2013) señalan que, en relación a la ocupación de la madre, éste es un factor a considerar fundamental en cuanto las actitudes, principalmente de aceptación, pues cuando la mamá trabaja fuera del hogar y conforme se sienta autorrealizada presentará una mejor relación con su hijo caracterizada por la presencia de afecto y cariño. Del mismo modo, Moneta (2014) expone que la presencia de un trabajo estable, incrementa la motivación y autoestima en la madre se asocian a conductas favorables con el menor, por ello, concluye que no trabajar puede ser perjudicial para el desarrollo de ambos.

Existen muchos otros factores que influyen en las actitudes maternas como el tipo de familia, las investigaciones han señalado que, familias monoparentales o extensas dificultan el buen desarrollo afectivo de parte de la mamá con su hijo. Ellas asumen ser el principal soporte dentro del hogar, compartiendo su rol de madre con todas aquellas obligaciones que supone ser ama de casa generando situaciones de constante estrés y desgaste físico y emocional, desencadenando que el menor mantenga comportamientos inadecuados con objetivo de llamar su atención debido a la escasa conexión emocional que recibe de ellas (Sánchez, 2008).

Con base a lo descrito con anterioridad, Rangel (2015) señala que, en los últimos años en nuestro país la mayoría de hogares tienen como principal soporte a la figura materna, por

ello, es importante implementar políticas que permitan a las mamás mantener el equilibrio adecuado entre el hogar y el trabajo. Es decir, el buen funcionamiento de las familias es el principal ingrediente para que la actitud materna sea positiva y cálida, para el buen crecimiento y desarrollo del menor.

2.3. Asociación entre las variables de estudio

Barboza (2014) afirma que, en la interacción entre madre e hijo, la figura materna va adquiriendo niveles de ansiedad, ocasionando una menor actitud de aceptación, e incremento de actitudes de sobreprotección, rechazo e indulgencia, al evitar que el menor se encuentre expuesto a situaciones de peligro, o por el contrario escaso control parental con expresiones de odio en circunstancias determinadas. Reforzando lo antes mencionado, la madre al experimentar altos niveles de ansiedad rasgo-estado se presenta actitud de rechazo, actuando con severidad y brusquedad, ocasionando alteraciones en el bienestar psicológico del menor (Ferrer, 2002).

Pizarro (2004) indica que las madres en ocasiones pueden presentar distintos problemas tanto a nivel físico como emocional, entre éstos últimos se encuentra tensión y confusión ya que muchas de ellas son primerizas, ésta falta de experiencia y apoyo puede ir incrementando los niveles de estrés y con ello la aparición de conductas ansiosas, lo que influye que, la mamá muestre cambios negativos en su comportamiento para con su hijo como distancia emocional, rechazo, enojo, entre otras actitudes.

Tomando de referencia lo expuesto anteriormente, Gutiérrez (2012) encuentra una asociación significativa entre ambas variables de estudio, pues cuando la madre presenta conductas ansiosas, esta situación ocasiona alteraciones en el buen funcionamiento de su organismo, trayendo como consecuencia perturbación emocional y otras limitaciones para fomentar un buen cuidado del menor, alterando su desarrollo psicológico.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

El presente estudio corresponde a una investigación básica de tendencia cuantitativa, debido a que se observará cómo las variables interactúan en un contexto actual sin ejercer modificación en ellas, con la finalidad de comprobar las hipótesis planteadas a través de una medición numérica de los cuestionarios (Esteban, 2018). Tipo no experimental, dado que no habrá manipulación de las variables; de naturaleza correlacional, ya que busca conocer el tipo de asociación entre la variable ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas mediante un patrón predecible para un grupo o población, teniendo como finalidad conocer cómo se puede comportar un concepto o una variable al conocer el comportamiento de otras variables relacionadas (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2 Ámbito temporal y espacial

El diseño del estudio será transversal, pues la medición de las variables se realizará en un determinado tiempo, analizando así la prevalencia de la condición de las variables en un plazo fijo (Cvetkovic et al., 2021). La aplicación de los instrumentos se ejecutará en el periodo académico 2022 en el departamento de Lima, distrito de Comas, en una institución educativa nacional, la cual cuenta con alumnado de nivel inicial 3, 4 y 5 años mixto en dos turnos: mañana y tarde.

3.3 Variables

Ansiedad rasgo-estado

Definición conceptual

Spielberger (1975, citado por Siabato et al., 2013) considera que la ansiedad es una reacción emocional que es identificada por su sintomatología desagradable, y evidencia por los

pensamientos, cambios fisiológicos y conductuales que ella genera. Es así que desarrolla su teoría sobre la Teoría de la ansiedad estado-rasgo, donde postula la distinción y cómo una podría influir en la otra con mayor intensidad. **Ansiedad-Rasgo:** Aquella que se mantiene con el tiempo y que es probablemente generalizada a pesar que las situaciones sean distintas y sean peligrosas o no. Spielberger fundamentó que una de las razones por la que los seres humanos poseen un alto nivel de ansiedad es por las experiencias de la infancia, las relaciones con sus progenitores, los castigos, etc. **Ansiedad-Estado:** Referida a la ansiedad temporal o transitoria, como consecuencia de una situación en particular que es percibida como peligrosa. Un aumento de nivel de la ansiedad estado puede deberse a que existe una elevada ansiedad rasgo. Además, este tipo de ansiedad suele estar acompañada de cambios fisiológicos dado que hay una actividad más frecuente del sistema nervioso autónomo.

Definición operacional

Spielberger y Díaz-Guerrero (2002, citados por Bazán, 2021), adaptaron el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) a la población latinoamericana, el cual presenta una escala de medición tipo Likert, siendo Casi siempre (4), Frecuentemente (3), Algunas veces (2) y Casi nunca (1). Además, consta de dos dimensiones: Ansiedad rasgo (AR) y Ansiedad estado (AE).

Actitudes Maternas

Definición conceptual

Roth (1986, citado por Mezarina, 2020) refiere que las actitudes de las madres son aquellas disposiciones aprendidas por las cuales ellas se relacionan particularmente con sus hijos; así también, señala que estas pueden ser influidas por las propias experiencias de la madre, características personales y otros factores ambientales. Además, sostiene que las actitudes de las madres pueden agruparse en: sobreindulgencia, sobreprotección, aceptación y rechazo.

Definición operacional

Anicama y Chumbimuni (2018) adaptaron la escala de Actitudes maternas de Roth (EAM) a la población peruana, la cual presenta una escala de medición tipo Likert, teniendo valores directos: 1=Completamente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3=Indeciso, 4=De acuerdo y 5=Completamente de acuerdo y valores inversos: 1= Completamente de acuerdo, 2= De acuerdo, 3= Indeciso y 4= En desacuerdo y 5= Completamente en desacuerdo.

Operacionalización de variables

A continuación, se presenta la tabla 1, donde muestra las variables de estudio, sus dimensiones, indicadores y escala de medición.

Tabla 1*Operacionalización de las variables Ansiedad rasgo-estado y Actitudes maternas*

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Ansiedad rasgo-estado	Ansiedad rasgo	- Estado ansioso perdurable. - Percepción de diferentes situaciones como amenazante.	Ordinal
	Ansiedad estado	- Tensión - Nerviosismo - Pensamientos intrusivos	
Actitudes maternas	Aceptación	- Interés afectuoso y amor. Aceptación. Exigencia de acuerdo a sus posibilidades.	Ordinal
	Sobreindulgencia	Gratificación excesiva. Falta de control parental. Ceder a las demandas.	
	Sobreprotección	Sobrecuidado infantil. Obstaculización de su independencia. Excesivo control por evitar daños.	
	Rechazo	Negación de amor. Repudio Negligencia Severidad Estrictez Tosquedad	

Fuente: Elaboración propia

VARIABLES DE CONTROL

- Edad del hijo(a)
- Etapa de vida de la madre: Joven (18-29 años) o adulta (30-59 años)
- Tipo de familia
- Ocupación de la madre

3.4 Población y muestra

La población estará constituida por 230 madres de familia de niños y niñas de nivel inicial (3, 4 y 5 años) de una institución educativa nacional del distrito de Comas. La muestra estará conformada por 140 madres, obtenida a través de la técnica de muestreo probabilístico aleatorio, ya que se tomará en cuenta los criterios de inclusión y exclusión y variables de control para obtener una muestra que represente a una población con características de interés para la investigación (Otzen y Manterola, 2017).

Dentro los criterios de inclusión:

- Madres con hijos en nivel inicial de una institución educativa nacional que asisten a los turnos: mañana y tarde.
- Madres que convivan con su hijo (a).
- Madres que residan en el departamento de Lima.
- Madres de diferentes edades y estado civil.

Como criterio de exclusión:

- Madres que tengan algún tipo de discapacidad física o mental.
- Madres con hijos que no pertenezcan a la institución educativa nacional.
- Madres con hijos mayores a 7 años.
- Madres que no residan en el departamento de Lima.

3.5 Instrumentos

Para esta investigación se utilizaron dos cuestionarios que se detallan a continuación:

Inventario de Ansiedad rasgo-estado (IDARE)

Su nombre original es State-Trait Anxiety Inventory y fue desarrollado por Spielberger, et al. (1970) en Estados Unidos, con el objetivo de evaluar la ansiedad como rasgo y estado. Fue adaptado por Spielberger y Díaz-Guerrero (1975) con la colaboración de 10 psicólogos latinoamericanos, posteriormente ambos autores realizaron una estandarización en México en el 2002 (Román, 2021). En Perú, se han realizado estudios en diferentes poblaciones denotando su validez y confiabilidad de la última versión del instrumento. Sandoval (2020) igualmente realiza una investigación en población universitaria de Lima, en el que encontró una confiabilidad de .85 y .91 para las escalas de ansiedad estado rasgo y ansiedad estado respectivamente; Román (2020) encontró una confiabilidad de .90 para la escala de ansiedad rasgo y .91 para la escala ansiedad estado en una población universitaria en la ciudad de Lima; Bazán (2021), quien halló una confiabilidad de .90 y .96 para las escalas de ansiedad rasgo y ansiedad estado respectivamente, en una población de adultos de Trujillo.

La administración del inventario puede ser de manera individual y/o colectiva; va dirigido a población de 16 años a más, siendo su aplicación usual a universitarios, estudiantes, adultos, con nivel educativo medio-superior. Las indicaciones para la escala de Ansiedad estado es la siguiente: “Lea las frases y marque de acuerdo a cómo se siente ahora mismo, o sea, en este momento. No hay respuestas correctas o incorrectas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor se asemeje a sus sentimientos ahora” y para la escala de Ansiedad rasgo: Lea las frases y marque de acuerdo a cómo se siente generalmente. No hay respuestas correctas o incorrectas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate

de dar la respuesta que mejor describa. La duración de la prueba tiene un aproximado de 15 a 20 minutos.

El objetivo del inventario es determinar si el encuestado posee ansiedad o no, a través de sus dos escalas. La primera escala, ansiedad estado (AE), evalúa cómo las personas se sienten en un determinado momento (ansiedad transitoria), consta de 20 ítems (10 directos: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 y 18 - 10 inversos: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20), mientras que la segunda escala, ansiedad rasgo (AR), mide cómo las personas se sienten generalmente (propensión a la ansiedad), ésta consta también de 20 ítems (13 directos: 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 y 40 – 7 inversos: 21, 26, 27, 30, 33, 36 y 39). Su medición es a través de la escala Likert, teniendo un intervalo del 1 al 4, siendo para la escala Ansiedad-Estado: 1= No en lo absoluto, 2= Un poco, 3= Bastante, 4= Mucho y para la escala Ansiedad-Rasgo las opciones de respuesta: 1= Casi nunca, 2= Algunas veces, 3= Frecuentemente, 4= Casi siempre. Se obtiene por tanto un puntaje directo (PD) desde un mínimo de 20 y un máximo de 80 para cada escala, el PD se convierte a percentiles y de acuerdo a ello se halla la categoría o nivel de ansiedad del evaluado. Siendo los rangos de los percentiles para ambas escalas: 80 a 99 (nivel alto), 50 a 75 (moderado), 30 a 50 (leve) y de 1 a 25 (sin ansiedad).

Se utilizará el instrumento estandarizado por Castro (2016) quien realizó un estudio psicométrico del inventario en una población de Trujillo-Perú, en el cual encontró que el instrumento es fiable, ya que presentó una validez de contenido .89 a 1 para ambas escalas, ansiedad rasgo y ansiedad estado. Así también, demostró validez de análisis de ítems muy significativas ($p < .01$), lo que demuestra que los 20 ítems para cada escala, se correlacionan con la puntuación total del inventario; para la validez por consistencia interna resultó para la escala ansiedad rasgo fue de .90 y para la escala de ansiedad estado .83. En cuanto a su confiabilidad, concluyó que el inventario posee una alta estabilidad en ambas escalas. Así mismo, estableció las normas a través de percentiles, categorizándolo en cuatro niveles: alto,

moderado, leve y sin ansiedad. Bazán (2021) realizó la validación del instrumento durante el periodo de la pandemia 2020 en adultos trujillanos entre 24 y 51 años, donde su validez fue analizada a través del coeficiente V de Aiken, resultando para los ítems de la sub escala de ansiedad estado en un rango de .76 a 1 y para la sub escala de ansiedad estado de .78 a .96. Con respecto a su confiabilidad, fue de .96 para la sub escala ansiedad estado; sin embargo, para la sub escala de ansiedad rasgo, su consistencia tuvo un ligero aumento de .90 a .91 cuando se eliminan los ítems 31, 34 y 39 del inventario, por lo que una de sus recomendaciones de la autora es realizar nuevas investigaciones que corroboren dicha reestructuración en la sub escala ansiedad rasgo para su uso pertinente.

Escala de Actitudes maternas de Roth (EAM)

Fue creada por Roth (1965) en la Universidad de Illinois, E.E.U.U., con el objetivo de conocer el tipo de relación que tiene la madre con su niño, a través de las áreas que evalúa, las cuales son: Aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y Rechazo; considerando como actitud positiva la aceptación y como actitud negativa la sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo. En el Perú, Anicama y Chumbimuni (2018, citado por Mezarina, 2020), adaptaron el instrumento y determinaron su validez a través de criterio de jueces, siendo aprobados los 48 ítems de la escala original. Las recientes investigaciones realizadas por Olivares (2019), Llanos (2019) y Mezarina (2020), respaldan la viabilidad de hacer uso del presente instrumento.

La administración del instrumento va dirigido a población de madres de familia con hijos menores de 7 años de edad. Su aplicación se ha dado tanto en ámbito clínico como educativo, de manera individual y/o colectiva. La duración de la prueba tiene un aproximado de 25 minutos. Las instrucciones para la escala, es la siguiente: Lea cuidadosamente cada oración, luego marque con un aspa (X) en el recuadro que considere correcta de acuerdo a su opinión o sentimiento, utilizando los siguientes criterios (alternativas): Marque CA, cuando usted esté completamente de acuerdo con la afirmación, Marque A, cuando usted esté de

acuerdo con la afirmación, Marque I, cuando usted esté indecisa con la afirmación, Marque D, cuando usted esté en desacuerdo con la afirmación, Marque CD, cuando usted esté completamente en desacuerdo con la afirmación.

El objetivo de la escala es determinar qué tipo de actitud emplea la madre en la crianza de su hijo, para ello se considera 4 dimensiones o sub escalas. La primera escala, aceptación, demuestra el interés afectuoso y amor por el niño, ésta consta de 10 ítems (9 directos: 1, 11, 13, 14, 22, 28, 30, 31 y 39 – 1 inverso: 45), mientras que la segunda escala, sobreprotección, es decir la prolongación de los cuidados infantiles, consta de 12 ítems (7 directos: 5, 6, 9, 10, 16, 33, 38, - 5 inversos: 24, 41, 44, 46 y 47), la tercera escala, sobreindulgencia, que se caracteriza por una gratificación excesiva y falta de control parental, presenta 12 ítems, siendo todos ellos directos: 3, 7, 8, 12, 18, 20, 34, 35, 36, 37, 42, 43 y la cuarta escala, rechazo, mostrando la negación de amor y repudio hacia el niño, ésta consta de 14 ítems (13 directos: 2, 4, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 26, 27, 29, 32 y 40 – 1 inverso: 48). Su medición es a través de la escala Likert, teniendo un intervalo del 1 al 5, siendo las opciones de respuesta de valor directo: Completamente de acuerdo (CA) 5 puntos, De acuerdo (A) 4 puntos, Indeciso (I) 3 puntos, En desacuerdo (D) 2 puntos y Completamente en desacuerdo (CD) 1 punto; y en valores inversos: Completamente de acuerdo (CA) 1 punto, De acuerdo (A) 2 puntos, Indeciso (I) 3 puntos, En desacuerdo (D) 4 puntos y Completamente en desacuerdo (CD) 5 puntos.

Para la calificación del instrumento es necesario sumar los valores de los ítems que pertenecen por escala respetando si es directo o inverso, teniendo así el puntaje bruto, del cual se procede a obtener la categoría de acuerdo a las normas percentilares: 5 a 25 (Actitud muy baja), 30 a 50 (actitud baja), 55 a 75 (actitud alta) y 80 a 100 (actitud muy alta).

Para la presente investigación se considerará la clasificación de ítems del instrumento por Anicama y Chumbimuni (2018, citado por Mezarina, 2020) quien adaptó la escala de

actitudes maternas en el Perú en madres de tres distritos del sur de Lima. Su validez de constructo fue analizada por criterio de jueces a los 48 ítems de la escala original, en el cual obtuvieron coeficientes significativos $p < .05$. En cuanto a su confiabilidad, fue analizado por el coeficiente de Alfa, donde encontraron que las cuatro sub escalas (aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo) poseen valores altos y moderados mayores a .67.

3.6 Procedimientos

Para acceder a la muestra se realizó lo siguiente:

- Se establece el primer contacto con la autoridad de la institución educativa, para ver la factibilidad del estudio en dicho centro.
- Se solicita a la Universidad Nacional Federico Villarreal una carta de presentación para hacerla llegar a la institución.
- Una vez aprobada la misma, se coordinó con las docentes de cada aula y turno para intervenir a través de un taller virtual dirigido a las madres de familia. Se coordinará el día y hora del desarrollo del taller.
- Llegado el día, se procedió a iniciar con el taller dirigido a las madres de las aulas de 3, 4 y 5 años. Finalizado el mismo, se les indicará los objetivos de la presente evaluación, las normas éticas de anonimato e integridad. Se les pedirá su participación voluntaria a través del llenado del Consentimiento Informado (ver Anexo 1) y de los instrumentos de evaluación: la Escala de Ansiedad rasgo-estado para evaluar los niveles de ansiedad que presentan y la Escala de actitudes maternas de Roth, para evaluar la relación madre-hijo, los cuales serán entregados en un sobre manila día siguiente al del taller virtual.
- Al día siguiente, en el horario de salida de los niños(as), se le brindó a cada madre de familia un sobre manila en el que estarán los cuestionarios anteriormente mencionados, una hoja de

instrucciones generales y el consentimiento informado. Las madres que estén de acuerdo a participar con la investigación, llenaran siguiendo las instrucciones.

- Posterior a ello, al día siguiente se recogieron los sobres con los instrumentos llenados. Aquellas madres que no deseen participar, devolverán el sobre cerrado sin ser llenados los protocolos.
- Una vez recogidos los sobres de los participantes, se procederá a contabilizar sólo aquellos que cumplan con la firma de consentimiento y el llenado de los instrumentos.
- Luego, la información es vaciada a una base de datos del programa estadístico SPSS versión 25 para realizar los análisis respectivos.
- Para finalizar, se presentó a la institución educativa un informe general con los resultados obtenidos.

3.7 Análisis de datos

Se utilizó el Inventario de ansiedad rasgo-estado (IDARE) y la Escala de actitudes maternas (EAM), que son medidas a través de puntajes directos y percentilares. Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó un análisis descriptivo-correlacional para realizar la cuantificación de los resultados, además se analizó la validez y confiabilidad de los instrumentos, recurriendo al programa Statistical Package of Social Science Versión 25 (SPSS) siendo de gran utilidad para la presentación de los cuadros y cálculos de porcentajes de todos los análisis anteriormente mencionados. Para contrastar las hipótesis también se midió el índice de normalidad de la población a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, donde si estadístico determinó el tipo de distribución normal, por lo que se utilizó el estadístico de Pearson.

3.8 Consideraciones éticas

La aplicación de los instrumentos y la investigación en su totalidad no generó algún tipo de consecuencia física o mental que afecte a los participantes. Así mismo, se certifica el compromiso por parte de la investigadora de preservar el anonimato y confidencialidad de los resultados e identidad de las personas haciendo uso de un consentimiento informado, tal como lo indica el Código de Ética de la Universidad Nacional Federico Villarreal y el Código de Ética Profesional del Psicólogo en el artículo 22, que la información obtenida se discute sólo con fines profesionales, y evitando la indebida invasión del fuero íntimo de las personas. Además, se tuvo en cuenta el contexto actual de pandemia y las medidas sanitarias por lo que se evitará todo tipo de reuniones dentro de la institución, optando que la aplicación de los instrumentos sea realizada por cada participante en su domicilio. Siguiendo con los principios éticos, cabe recalcar que se respetó la propiedad intelectual de cada autor o investigador, citando a cada uno de ellos dentro de las referencias.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo de las variables de estudio

Las siguientes tablas muestran el nivel de ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas que presentan las madres con hijos de nivel inicial de un colegio de Comas.

Tabla 2

Nivel de ansiedad rasgo-estado

Nivel de ansiedad	Sin ansiedad		Leve		Moderado		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Ansiedad rasgo	91	65	19	13.6	16	11.4	14	10	140	100
Ansiedad estado	75	53.5	21	15	23	16.5	21	15	140	100

Nota. f=Frecuencia; %=Porcentaje

En la tabla 2, se expone que el 65% de las madres no presentan ansiedad rasgo, 13,6 % presentan un nivel leve, 11,4% nivel moderado, y un 10% en nivel alto. En cuanto a los niveles de ansiedad estado, el 53,5% no presentan ansiedad, 15% un nivel leve, 16.5% un nivel moderado y el 15% un nivel alto.

Tabla 3*Nivel de las subescalas de actitudes maternas*

Nivel de Actitud materna	Aceptación		Sobreprotección		Sobreindulgencia		Rechazo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy Bajo	32	22.8	12	8.5	5	3.5	11	7.8
Bajo	73	40	26	18.5	28	20	24	17.1
Moderado	16	11.4	44	31.4	34	24.2	12	8.5
Alto	11	7.8	36	25.7	24	17.1	21	15
Muy alto	8	5.7	22	15.7	31	22.1	67	47.8
Total	140	100	140	100	140	100	140	100

Nota. f=Frecuencia; %=Porcentaje

En la tabla 3 se describe el nivel de actitudes maternas, predominando el nivel bajo en la actitud de aceptación (40%), un nivel moderado en la actitud de sobreprotección (31.4%) y sobreindulgencia (24.2%) y un nivel muy alto (47.8%) en la actitud de rechazo.

4.2 Análisis inferencial

En las siguientes tablas, se observan los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov – Smirnov para determinar si las puntuaciones de las variables ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas se ajustan a una distribución normal.

Tabla 4*Resultados de la prueba de normalidad para Ansiedad rasgo-estado*

	Ansiedad Estado		Ansiedad Rasgo	
	K-S	<i>p</i>	K-S	<i>p</i>
Edad del hijo				
3 años	.148	.200	.124	.200
4 años	.111	.200	.100	.200
5 años	.079	.200	.095	.200
Tipo de familia				
Monoparental	.108	.200	.138	.200
Nuclear	.166	.008	.105	.200
Extensa	.073	.200	.089	.200
Edad de la madre				
Joven (18 – 29 años)	.085	.200	.085	.200
Adulta (30 – 50 años)	.081	.200	.075	.200
Ocupación de la madre				
Ama de casa	.094	.200	.079	.200
Independiente	.119	.200	.135	.146
Dependiente	.136	.200	.093	.200

Nota. K-S = Kolmogorov-Smirnov *p* = significancia

La tabla 4 presenta los resultados de la prueba ansiedad rasgo estado y las variables de control, donde se observa que la puntuación de Pearson en la ansiedad rasgo-estado y edad del hijo, tipo de familia, edad de la madre y ocupación de la madre se aproximan a una distribución normal ($p > .05$); por lo tanto se deberá emplear estadísticos paramétricos para su análisis, excepto en el análisis de la variable ansiedad estado y tipo de familia, donde se emplearán estadísticos no paramétricos ($p < .05$).

Tabla 5*Resultados de la prueba de normalidad para la variable Actitudes maternas*

	Aceptación		Sobreprotección		Sobreindulgencia		Rechazo	
	K-S	p	K-S	p	K-S	p	K-S	p
Edad del hijo								
3 años	.125	.200	.173	.086	.148	.200	.121	.200
4 años	.131	.101	.153	.025	.098	.200	.107	.200
5 años	.119	.071	.108	.196	.102	.200	.137	.019
Tipo de familia								
Monoparental	.107	.200	.142	.200	.206	.109	.232	.040
Nuclear	.129	.101	.138	.058	.094	.200	.113	.200
Extensa	.122	.018	.096	.200	.103	.082	.109	.055
Edad de la madre								
Joven	.128	.070	.152	.012	.082	.200	.089	.200
Adulta	.134	.002	.097	.082	.082	.200	.092	.194
Ocupación de la madre								
Ama de casa	.102	.187	.087	.200	.086	.200	.096	.200
Independiente	.195	.003	.177	.012	.094	.200	.083	.200
Dependiente	.203	.010	.159	.101	.112	.200	.131	.200

Nota. K-S = Kolmogorov-Smirnov p = significancia

La tabla 5, muestra que, para el análisis de la variable de control, edad del hijo y las subescalas de aceptación y sobreindulgencia, se utilizaran estadísticos paramétricos ($p > .05$) y para el análisis con las subescalas de sobreprotección y rechazo, las pruebas serán no paramétricas ($p < .05$). Para la variable de control, tipo de familia y las subescalas de sobreprotección y sobreindulgencia se utilizaron estadísticos paramétricos ($p > .05$) y para el análisis con las subescalas de aceptación y rechazo, las pruebas serán no paramétricas ($p < .05$). En cuanto a la variable de control, edad de la madre y las subescalas de sobreindulgencia y rechazo, se utilizaron estadísticos paramétricos ($p > .05$) y para el análisis con las subescalas de aceptación

y sobreprotección, las pruebas serán no paramétricas ($p < .05$). Igualmente, en el análisis para la variable de control, ocupación de la madre y las subescalas de sobreindulgencia y rechazo, se utilizaron estadísticos paramétricos ($p > .05$), finalmente para el análisis con las subescalas de aceptación y sobreprotección, las pruebas serán no paramétricas ($p < .05$).

4.3 Análisis comparativo de las variables de estudio

4.3.1 Análisis comparativo de las variables de estudio, según la edad del hijo.

Tabla 6

Prueba ANOVA para Ansiedad rasgo-estado según la edad del hijo

Nivel	Edad	Media	DE	f	gl	p
Ansiedad rasgo	3 años	40.00	2.49	1.89	3	.019
	4 años	43.97	2.28			
	5 años	39.92	1.97			
Ansiedad estado	3 años			3.46	3	.134
	4 años					
	5 años					

Nota. DE=Desviación estándar; f=Frecuencia; gl= Grado de libertad; p= Coeficiente de Pearson

En la Tabla 6, se realizó el análisis estadístico de la ansiedad rasgo-estado según la edad del hijo mediante el Análisis de varianza (ANOVA), en el cual se obtuvo que no existe diferencias significativas en la subescala de ansiedad estado según la edad del hijo ($p = .134$; $p > .05$). Sin embargo, para la ansiedad rasgo, se observa un valor de $p = .19$, indicando que existen diferencias.

Tabla 7*Prueba Dunnett para Ansiedad rasgo según la edad del hijo.*

Nivel	Edad	Media	DE	<i>p</i>	gl	f
Ansiedad rasgo	4 años	-5.5500	2.49	.167		
	3 años	5 años	- .3966	2.28	1.00	
						3 3.467
	4 años	5 años	5.1584	1.97	.064	

Nota. DE=Desviación estándar; f=Frecuencia; gl= Grado de libertad; *p*=Coeficiente de Pearson

La tabla 7 permite observar que pese a existir diferencias en la ansiedad rasgo y la edad de los hijos, estas no son significativas, mostrando una débil diferencia entre edad de 4 y 5 años ($p=.64$).

Tabla 8*Prueba de ANOVA y Kruskal-Wallis para actitudes maternas según la edad del hijo.*

Prueba	Actitud Materna	Edad	Media	f	gl	<i>p</i>
ANOVA	Aceptación	3 años	34.772			
		4 años	32.526	2.483	3	.064
		5 años	35.098			
	Sobreindulgencia	3 años	37.772			
		4 años	38.947	2.441	3	.068
		5 años	39.000			
	Sobreprotección	3 años	36.863			
		4 años	34.947	2.242	3	.524
		5 años	38.117			
K-Wallis	Rechazo	3 años	38.772			
		4 años	37.657	6.038	3	.110
		5 años	40.470			

Nota. DE=Desviación estándar; f=Frecuencia; gl= Grado de libertad; *p*=Coeficiente de Pearson

En la tabla 8, se realizó el análisis de datos de la variable actitudes maternas según la edad. Para las subescalas de Aceptación y Sobreindulgencia se utilizó ANOVA y para las subescalas Rechazo y Sobreprotección, el estadístico Kruskal-Wallis para muestras independientes. Los cuales determinaron que no existen diferencias significativas entre las subescalas de las actitudes maternas según la edad de los hijos (aceptación, $p = .064$; sobreindulgencia, $p = .068$; sobreprotección, $p = .524$ y rechazo, $p = .110$).

4.3.2 Análisis comparativo de las variables de estudio, según la etapa de vida de la madre.

Tabla 9

Prueba T para ansiedad rasgo-estado según la edad de la madre

Nivel	Edad de la madre	N	Media	DE	f	gl	p
Ansiedad rasgo	Joven (18 a 29 años)	44	42.159	9.5038	.629	116	.015
	Adulta (30 a 59 años)	74	37.891	8.8805			
Ansiedad estado	Joven (18 a 29 años)	44	43.090	9.1367	.060	116	.077
	Adulta (30 a 59 años)	74	39.945	9.3059			

Nota. DE=Desviación estándar; f=Frecuencia; gl= Grado de libertad; p=Coefficiente de Pearson.

La Tabla 9, muestra que no existen diferencias significativas en la ansiedad estado entre las madres jóvenes y adultas ($p = .77$; $p > .05$); sin embargo, existen diferencias significativas en la ansiedad rasgo entre las madres según su etapa de vida ($p = .015$; $p < .05$).

Tabla 10

Prueba U de Mann Whitney y T para las subescalas de actitudes maternas según la edad de la madre familia.

Prueba	Actitud Materna	Edad	Media	DE	f	gl	p
		Joven	34.863	4.8252			
	Aceptación	Adulta	33.405	5.0583	-	-	.326
U de							
Mann		Joven	39.113	3.7862			
Whitney	Sobreprotección	Adulta	38.554	3.4288	-	-	.152
		Joven	36.386	5.3274			
	Sobreindulgencia	Adulta	36.824	6.2709	.385	116	.699
		Joven	39.295	3.9683			
Prueba T	Rechazo	Adulta	39.189	6.7513	12.802	116	.914

Nota. DE=Desviación estándar; f=Frecuencia; gl= Grado de libertad; p=Coefficiente de Pearson.

Como se muestra en la tabla 10, se realizó el análisis de datos de la variable actitudes maternas según la edad de la madre el estadístico U de Mann- Whitney para las subescalas de Aceptación y sobreprotección y la Prueba T para las subescalas de sobreindulgencia y rechazo. Los cuales determinaron que no existen diferencias significativas entre las actitudes maternas según la edad de la madre (aceptación, $p = .326$; sobreindulgencia, $p = .699$; sobreprotección, $p = .152$ y rechazo, $p = .914$).

4.3.3 Análisis comparativo de las variables de estudio, según el tipo de familia.

Tabla 11

Prueba ANOVA y Kruskal- Wallis para Ansiedad rasgo-estado según el tipo de familia.

Prueba	Nivel	Tipo de Familia	Media	DE	f	gl	p
		Monoparental	45.214	11.2398			
	Ansiedad	Nuclear	37.769	9.09153	3.469	-	.034
ANOVA	rasgo	Extensa	39.276	8.6449			
		Monoparental	45.000	11.7996			
Kruskal-	Ansiedad	Nuclear	39.717	8.36015	2,600	2	.273
Wallis	estado	Extensa	41.123	9.21193			

Nota. DE=Desviación estándar; f =Frecuencia; gl= Grado de libertad; p=Coficiente de Pearson

En la tabla 11, se realizó el análisis estadístico de la ansiedad rasgo-estado según el tipo de familia. Se utilizó los estadísticos ANOVA para ansiedad rasgo y Kruskal-Wallis para ansiedad estado. Los cuales determinaron que no existen diferencias significativas entre la ansiedad estado según el tipo de familia ($p = .273$; $p > .05$). Sin embargo, para la subescala de ansiedad rasgo resultó $p = .34$.

Tabla 12

Prueba Dunnnett para Ansiedad rasgo según el tipo de familia

Nivel	Tipo de familia	DE	p	gl	f
	Monoparental	Nuclear	3.38	.106	
		Extensa	3.18	.215	
Ansiedad				2	3,467
rasgo	Nuclear	Extensa	1.80	.789	

Nota. DE=Desviación estándar; f =Frecuencia; gl= Grado de libertad; p=Coficiente de Pearson

En la tabla 12, se muestra a través del análisis de Dunnett que pese a existir aparentes diferencias en la ansiedad rasgo y los tipos de familia, estas no son significativas ($p > .05$).

Tabla 13

Prueba ANOVA y Kruskal- Wallis para actitudes maternas según el tipo de familia

Prueba	Actitud Materna	Tipo de Familia	Media	DE	f	gl	p
ANOVA	Sobreindulgencia	Monoparental	35.642	4.7653			
		Nuclear	37.179	6.9957	.361	2	.698
		Extensa	36.569	5.4714			
	Sobreprotección	Monoparental	38.714	3.5394			
		Nuclear	38.564	3.2019	.103	2	.902
		Extensa	38.892	3.8083			
Kruskal- Wallis	Aceptación	Monoparental	34.285	3.1726			
		Nuclear	33.794	4.9956	.114	2	.945
		Extensa	33.969	5.3705			
	Rechazo	Monoparental	39.214	4.8386			
		Nuclear	39.205	6.0095	268	2	.875
		Extensa	39.246	6.0312			

Nota. DE=Desviación estándar; f=Frecuencia; gl= Grado de libertad; p =Coeficiente de Pearson

En la tabla 13, se muestra que no existen diferencias significativas entre las actitudes maternas según el tipo de familia (aceptación, $p = .945$; sobreindulgencia, $p = .698$; sobreprotección, $p = .902$ y rechazo, $p = .875$).

4.3.4 Análisis comparativo de las variables de estudio según la ocupación de la madre.

Tabla 14

Prueba ANOVA para Ansiedad rasgo-estado según la ocupación de la madre

Nivel	Ocupación	Media	DE	F	gl	P
Ansiedad rasgo	Ama de casa	40.524	9.86848	3.467	3	.019
	Independiente	37.281	8.27836			
	Dependiente	39.760	9.01979			
Ansiedad estado	Ama de casa	43.163	9.15092	1.899	3	.134
	Independiente	37.062	9.34271			
	Dependiente	41.320	8.34526			

Nota. DE=Desviación estándar; f =Frecuencia; gl= Grado de libertad; p =Coeficiente de Pearson
En la tabla 14, se realizó el análisis estadístico de la ansiedad rasgo-estado según la ocupación de la madre utilizando prueba de ANOVA. Donde se puede concluir que no existe diferencia significativa en la ansiedad estado en las madres y las distintas ocupaciones que pueden tener.

Tabla 15

Prueba Dunnett para Ansiedad rasgo según la ocupación de la madre.

Nivel	Ocupación	DE	p	gl	f
Ansiedad rasgo	Ama de casa Independiente	3.24	.263	3	3.467
	Dependiente	.764	.980		
	Dependiente Independiente	-2.47	.639		

Nota. DE=Desviación estándar; f =Frecuencia; gl= Grado de libertad; p =Coeficiente de Pearson

Para el análisis de la ansiedad rasgo se procedió a usar la prueba de Dunnett, es así que la tabla 15 muestra que pese a encontrar diferencias en la ansiedad rasgo y la ocupación de las madres, estas no son significativas ($p > .05$).

Tabla 16

Prueba Kruskal- Wallis y ANOVA para actitudes maternas según la ocupación de la madre

Prueba	Actitud Materna	Ocupación	Media	DE	f	gl	P
Kruskal- Wallis	Aceptación	Ama de casa	33.704	4.35256			
		Independiente	34.281	5.77109	.578	2	.749
		Dependiente	34.120	5.59255			
	Sobreprotección	Ama de casa	38.475	3.36455			
		Independiente	38.531	3.60988	1.826	2	.401
		Dependiente	39.760	3.91876			
Sobreindulgencia	Ama de casa	37.000	5.44977				
	Independiente	36.031	6.14599	.278	2	.758	
	Dependiente	36.640	6.84276				
ANOVA	Rechazo	Ama de casa	39.557	5.36198			
		Independiente	37.906	6.82197	1.208	2	.303
		Dependiente	40.120	5.60744			

Nota. DE=Desviación estándar; f=Frecuencia; gl= Grado de libertad; p =Coeficiente de Pearson

En la tabla 16, se muestra el análisis de la variable actitudes maternas en relación con la ocupación de la madre. Se utilizó la prueba ANOVA para las subescalas de sobreindulgencia y rechazo, encontrando que no existen diferencias significativas ($p > .05$). Para el análisis de las

subescalas de sobreindulgencia y rechazo, se utilizó la prueba Kruskal-Wallis donde tampoco se encontraron diferencias significativas.

4.4 Análisis correlacional de las variables de estudio

Tabla 17

Correlación entre las variables de estudio

Variables	Ansiedad rasgo-estado	
	r	p
Actitudes maternas	.057	.539

Nota. r = Coeficiente de correlación; p = No significativo ($p > .05$)

La Tabla 17 se realizó el análisis estadístico de la correlación entre las variables de estudio, donde se obtuvo $p = .539$, lo que afirma que no existe correlación entre la ansiedad rasgo-estado y las actitudes maternas en las madres de niños de nivel inicial de un colegio de Comas, 2022.

Tabla 18

Correlación entre las variables Ansiedad rasgo y subescalas de las actitudes maternas

Variables	Ansiedad rasgo	
	r	p
Aceptación	-.019	.839
Sobreprotección	.115	.216
Sobreindulgencia	.042	.655
Rechazo	-.054	.563

Nota. r = Coeficiente de correlación; p = no significativo ($p > .05$)

En la Tabla 18 se realizó el análisis estadístico de la correlación entre las variables de ansiedad rasgo y las subescalas de las actitudes maternas, donde se obtuvo $p > .05$ entre las correlaciones, por lo que se asumen que no existe correlación entre ellas.

Tabla 19

Correlación entre las variables de estudio

Variables	Ansiedad estado	
	r	p
Aceptación	-.020	.832
Sobreprotección	.185	.045
Sobreindulgencia	.074	.424
Rechazo	.013	.886

Nota. r = Coeficiente de correlación; p = no significativo ($p > .05$)

En la Tabla 19 se realizó el análisis estadístico de la correlación entre las variables de ansiedad estado y las subescalas de las actitudes maternas, donde se obtuvo $p = .045$ entre la actitud de sobreprotección y la ansiedad estado, señalando que existe una correlación positiva muy baja ($r = .185$).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo general de esta investigación tuvo como propósito determinar la relación entre Ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas en las madres con hijos de nivel inicial de un colegio de Comas, hallándose que no existe correlación entre las variables de estudio. Estos resultados demuestran que la variable ansiedad rasgo-estado es independiente a las actitudes maternas a nivel general. En el Perú no se ha encontrado investigaciones sobre la correlación de dichas variables; sin embargo, entre la ansiedad y las actitudes maternas sí, siendo uno de ellos el estudio de Romero (2020), quien encontró que existe una correlación moderada ($r: .469$), haciendo uso del instrumento de Zung (1971). Dichos resultados pueden deberse a la cantidad de la muestra, como también al tipo de población en quienes fue aplicado; sin embargo, queda pendiente seguir realizando investigaciones sobre la relación de dichas variables para corroborar los resultados encontrados.

En el análisis descriptivo de los niveles de la ansiedad rasgo-estado, se halló que en relación a la ansiedad rasgo, el 65% de las madres no tienen ansiedad, el 13,6 % un nivel leve, 11,4% en nivel moderado y el 10% en nivel alto. Con respecto al nivel de ansiedad estado, el 53.5% de las madres no tienen ansiedad, el 15% un nivel leve, el 16.5% un nivel moderado y el 15% un nivel alto, por lo que se puede observar que el mayor porcentaje de madres con hijos de nivel inicial de un colegio de comas no presentan síntomas ansiosos como tensión, nerviosismo, sensación de peligro temporal o perdurable, etc. En otros estudios, como el de Mena (2019), halló que en mayor frecuencia las madres presentan nivel de ansiedad moderado; así mismo, Romero (2020) encontró que las madres presentan un nivel de ansiedad en grado máximo o patológico.

Las investigaciones anteriores difieren con los resultados obtenidos en el nivel de ansiedad de las madres, puesto que como menciona Castagnola et al. (2021) existen diferentes

factores o capacidades internas y externas como la resiliencia, temperamento, tipo de afrontamiento, apoyo familiar, social, entre otros, que permiten que el ser humano pueda adaptarse y crear diferentes soluciones ante las situaciones inesperadas. Así mismo, Santa Cruz (2022), refieren que los medios de comunicación son un ente significativo que influye en la salud mental de la población, viéndose que existe un efecto directo entre la exposición a la información sobre la covid 19 y los nivel de miedo y preocupación, siendo estos síntomas predictores de ansiedad y estrés, por lo que sí hay una menor exposición visual de los casos de fallecimiento, desabastecimiento de alimentos, saludos y las cifras de contagiados, el nivel de miedo en la población también aminora.

Sobre las actitudes maternas, se encontró que las madres en su mayoría manifiestan una actitud de rechazo en un nivel alto (47.8%), aceptación en un nivel bajo (40%), sobreprotección y sobreindulgencia en un nivel moderado (31.4 % y 24.2%), respectivamente). Por su lado, Camasita (2021) evidenció en su estudio que la actitud materna de sobreprotección es la que predomina, siendo la actitud de aceptación con menor frecuencia, así como Morales et al. (2021) quienes encontraron que el estilo de crianza sobreprotector es el que las madres presentan con mayor frecuencia. Por otro lado, Mena (2019) halló que la actitud materna con mayor porcentaje en las madres es la de aceptación en un nivel medio. Así también, Torres (2018) halló que prevalecía en las madres el estilo de crianza autorizativo. Otras investigaciones como las de Silva (2019) y Aguilar (2020), hallaron que existe un nivel moderado en las subescalas de aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo. Añadiendo el último autor que, en cuanto al nivel alto, predominó la subescala de rechazo y en la de nivel bajo la subescala de aceptación, concordando con los resultados encontrados en la presente investigación.

Los resultados denotan que las madres muestran ante sus hijos una actitud de rechazo, teniendo características como severidad, estrictez, agresividad, negligencia, riesgo de maltrato,

entre otros. Lo que generaría, según Kanner, 1971; Cobos, 1972 y Hurlock, 1979, citados por Estrella (1986) que la salud mental de los hijos se vea perjudicado, pudiendo generar en ellos, síntomas ansiosos, agresividad e inseguridad. Así mismo, Estrella (1986) identificó que el nivel socio económico de las madres es un factor importante, ya que en las madres que poseen un nivel bajo, son las que presentan una actitud mayor de rechazo y las de nivel alto, presentan en su mayoría un nivel alto de aceptación.

Al realizar el análisis comparativo de los niveles de ansiedad rasgo-estado según la edad de los hijos no se encontraron diferencias significativas en las madres con hijos de 3, 4 y 5 años. Los datos obtenidos, concuerdan con los resultados obtenidos por Mena (2019), quién no encontró diferencia significativa de ambos géneros con una $p > .05$. Esta similitud en los niveles de ansiedad rasgo-estado podría deberse a que las madres en los primeros años de nacimiento de los hijos (antes de los 5 años), pasan por un proceso de adaptación, en la cual desempeñan un rol y actividades en singular, no diferenciándose una de otra (Escrivá et al., 2014).

Al comparar los niveles de las actitudes maternas según la edad del hijo, los datos revelaron que no existen diferencias significativas entre las cuatro subescalas de las actitudes maternas y las edades de los hijos de 3, 4 y 5 años. Igualmente, Mena (2019) y Camasita (2021) no hallaron diferencias significativas en alguna de las subescalas de las actitudes maternas en relación con la edad del hijo. Kerr et al. (2012) sostienen que las madres durante la primera infancia de sus hijos mantienen una actitud en particular, siendo en su mayoría la de afecto, ya que requieren de mayor atención y cuidado; sin embargo, muestran una actitud más distante frente a sus hijos conforme van creciendo y desarrollando su independencia.

En cuanto al análisis comparativo del nivel de ansiedad rasgo-estado según la edad de la madre, se encontró que no existen diferencias significativas entre las madres jóvenes y adultas en su nivel de ansiedad estado; sin embargo, si existen diferencias significativas en el

nivel de ansiedad rasgo entre las madres jóvenes y adultas. Por el contrario, Morales et al. (2021) no evidenciaron diferencias significativas en relación a la ansiedad rasgo y la edad de las madres. Respaldando los resultados, un estudio realizado por McCarthy (2019) afirma que la ansiedad en las mujeres puede variar según la etapa de vida, dándose en diferentes casos que conforme una mujer vaya adquiriendo mayores situaciones complejas, su nivel de tolerancia o estrategias de afrontamiento también van aumentando, por tanto generaría que tenga menor probabilidad de presentar una ansiedad como rasgo; así también, dependería de los acontecimientos vividos desde la infancia hasta su adultez (Ochando y Peris, 2012).

En cuanto al análisis comparativo del nivel de actitudes maternas según la edad de la madre, no se hallaron diferencias entre las madres jóvenes y adultas; sin embargo, Gala et al. (2003) sostienen que las madres adultas adquieren una actitud más positiva frente a sus hijos debido a la madurez, reafirmando ello, Monteza y Vásquez (2014) señalan que las madres a una temprana edad pueden tener una actitud negativa debido a los cambios personales y en su entorno, por lo que son más propensas a padecer estrés u otros malestares psicológicos y por ende ello afectaría en la relación madre-hijo.

Al comparar el nivel de ansiedad rasgo-estado según los tipos de familia, no se encontraron diferencias significativas entre la ansiedad rasgo y las familias monoparentales, nucleares y extensas; igualmente entre la ansiedad estado y los tipos de familia. Vargas (2014) llegó a la conclusión que el tipo de familia no determina que los padres puedan tener alteraciones psicológicas como ansiedad, depresión, entre otras, sino el funcionamiento familiar, otros autores como Montalbán (1998, citado por Vargas, 2014) encontró que el tipo de familia nuclear no es determinante para que los padres se encuentren estables emocionalmente y establezcan relaciones positivas con sus hijos. Así mismo, Seijo et al (2014, citado por Vargas, 2014) halló que en familias divorciadas, después de ser separados los hijos

de los padres, estos generan en un principio sentimientos de culpa, estrés, depresión, ansiedad, etc.; sin embargo, mantienen una relación afectiva positiva entre padres-hijos.

En tanto, al comparar los niveles en las actitudes maternas y los tipos de familia, no se encontraron diferencias significativas. Estos resultados difieren con Sánchez (2008) quien señala que las madres dentro del tipo de familia monoparental o extensa tienden a emitir menores actitudes de afecto debido a que comparten su rol de madre con otras obligaciones, siendo ellas en su mayoría las responsables del hogar. Sin embargo, hoy en día se puede apreciar que las familias monoparentales a cargo de la mujer son cada vez mayor, por lo que la mujer está adaptando a esta nueva realidad y ello hace un llamado a las entidades para que se pueda prestar atención a la salud mental de las madres y con ello garantizar la salud mental de los niños (Rangel, 2015).

Al comparar el nivel de ansiedad rasgo-estado según la ocupación de la madre, no se encontraron diferencias significativas entre el nivel de ansiedad rasgo y las madres independientes, dependiente o como ama de casa; igualmente entre la ansiedad estado y las ocupaciones de las madres. Estos resultados pueden deberse a que las madres durante la pandemia han tenido mayor carga doméstica, como lo menciona Reverter (2020) quien sostiene que las madres han podido percibir una mayor carga doméstica debido al confinamiento y la realización del trabajo remoto como dependiente o independiente; igualmente, en el caso de las ama de casa, , ya que el aumento de obligaciones de la casa como el del estudio de los hijos también ha influido en la percepción de ansiedad en las madres a diferencias de aquellas mujeres que no tienen hijos (Beuke et al., 2003).

Comparando los niveles en las subescalas de las actitudes maternas y las ocupaciones de las madres, no se encontraron diferencias significativas. Estos resultados se contrarrestan con lo hallado por Coronado y Ortiz (2013) quienes señalan que las madres que son

independientes o trabajan tendrían una mejor actitud frente a sus hijos debido al sentimiento de autorrealización, demostrando mayor estabilidad y afecto hacia ellos. Al no existir diferencias significativas entre los niveles de las subescalas de aceptación, sobreindulgencia, sobreprotección y rechazo con la ocupación de las madres, puede deberse a la estabilidad, rasgos de personalidad y funcionamiento familiar en las que ellas muestran su crianza pese a tener diferentes ingresos económicos o tiempo hacia sus hijos.

Se planteó como objetivos de correlación, determinar la relación entre Ansiedad rasgo-estado y las sub escalas de las actitudes maternas en las madres con hijos de nivel inicial de un colegio de Comas, hallándose que no existe correlación positiva o significativa entre la ansiedad rasgo y las subescalas de las actitudes maternas, excepto entre la subescala de ansiedad estado y la actitud materna de sobreprotección ($p = .045$). Un estudio similar realizado por Morales et al. (2021) halló correlación entre la ansiedad rasgo y el estilo de crianza punitivo y sobreprotector. Así también, Romero (2020) encontró una correlación moderada entre sobreprotección y nivel de ansiedad rasgo.

Estos resultados pueden indicar que, a consecuencia del estado emocional de la madre, como tensión y/o preocupación interfieren en la actitud que muestran frente al hijo. Como bien lo menciona Barboza (2014), los niveles de ansiedad repercuten en el incremento de las actitudes negativas, como la sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo. Específicamente en las madres de esta investigación, no muestran un nivel alto de ansiedad estado; sin embargo, Pizarro (2004) añade que las muestras de las actitudes de rechazo, sobreindulgencia o sobreprotección podrían estar ligadas a la presencia de estrés, lo cual genera cambios de comportamiento de la madre hacia sus hijos. Arroyo y Ramos (2021) también concluyen en su investigación que el estrés parental influye directamente en los estilos de crianza de los hijos.

Otros estudios añaden información importante sobre las consecuencias en los hijos cuando las madres presentan estilos de crianza o actitud materna negativa, encontrando que la actitud negativa de la madre se correlaciona inversamente con la conducta del niño (Silva, 2019), así también los padres que tienen un estilos de crianza negligente, interfieren en el nivel de las habilidades sociales de sus hijos (Torres, 2018); no obstante, Ojeda (2018) encontró que los estilos de crianza no interfieren en la inteligencia emocional de los niños, así mismo, Aguilar (2020) señala que las actitudes maternas no se relaciona directamente con el nivel de autoestima de los hijos.

Los resultados encontrados en el estudio abren nuevas perspectivas de investigación, en el sentido que nos permite profundizar en el análisis encontrado y cómo estas se presentan de acuerdo a las características de las madres. Actualmente las madres se ven influenciados por múltiples factores desde lo familiar, personal, económico, laboral, grupo de pares, hasta los medios de comunicación, que pueden favorecer o no al aumento de las actitudes maternas negativas. Es por ello importante reforzar tanto la prevención de la ansiedad u otros estados emocionales que influyen de manera negativa en la crianza de sus hijos, así como fomentar la relación saludable entre hijo(a)-padres de familia.

De acuerdo a las hipótesis planteadas en un principio, contrastamos que la primera hipótesis general, no existe una correlación significativa entre las variables. Siguiendo con las específicas obtuvimos que las madres no presentan ansiedad rasgo ni ansiedad estado y la actitud materna predominante en el nivel muy alto es el rechazo y en nivel bajo, la aceptación. Así también en la tercera y cuarta hipótesis comparativas, no existen diferencias significativas entre la ansiedad rasgo-estado y las subescalas de las actitudes maternas, según la edad del hijo, etapa de vida de la madre, ocupación de la madre y tipo de familia.

Finalmente, con respecto a la quinta y sexta hipótesis correlativas, no existe correlación entre la ansiedad rasgo y las subescalas de las actitudes maternas. No obstante, en cuanto a la variable ansiedad estado, si existe correlación positiva débil con la actitud materna de sobreindulgencia.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1 No existe relación entre ansiedad rasgo- estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022.
- 6.2 Las madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas no presentan ansiedad rasgo-estado.
- 6.3 El mayor porcentaje de madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas presentan una actitud de rechazo en un nivel muy alto y en un nivel bajo de aceptación.
- 6.4 No existen diferencias significativas de ansiedad rasgo- estado en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022, según la edad del hijo(a), la etapa de vida de la madre, el tipo de familia y ocupación de la madre.
- 6.5 No existen diferencias significativas de actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022, según la edad del hijo(a), la etapa de vida de la madre, el tipo de familia y ocupación de la madre.
- 6.6 No existe relación entre ansiedad rasgo y las dimensiones de actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022.
- 6.7 Existe relación positiva entre ansiedad estado y la actitud materna de sobreprotección en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Crear un taller para padres con la finalidad de psicoeducar sobre las estrategias de afrontamiento ante estados de ansiedad.
- 7.2 Aplicar programas de prevención sobre las actitudes maternas, la repercusión de las actitudes maternas negativas sobre sus hijos y sus posibles consecuencias.
- 7.3 Realizar adaptación de los instrumentos utilizados en la presente investigación, con la finalidad de corroborar su validez y confiabilidad en una población peruana.
- 7.4 Realizar investigaciones sobre las variables ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas en madres de otros distritos del Perú para corroborar su correlación.
- 7.5 Promover la salud mental de las madres, con el fin de fortalecer la autorregulación emocional y la relación madre-hijo(a).

VIII. REFERENCIAS

- Aguilar, R. (2020). *Actitud materna y autoestima en los estudiantes del quinto, sexto y séptimo año de Educación Básica de la Escuela Oswaldo Guayasamin, Ecuador 2019*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional de la UPU. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3398>
- Arroyo, K. y Ramos, Z. (2021). *Influencia del estrés parental sobre los estilos de crianza en padres de familia de Lima - Perú*. [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio institucional de la USIL. <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8546ddf4-fd62-401a-8f24-afa3c37a857c/content>
- Barboza, E. (2014) *Ansiedad estado- rasgo y actitudes maternas en madres de niños con retardo mental moderado de centros de educación básica especial, Chiclayo 2013* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio institucional de la UCTM. http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/740/TL_BatbozaZapataEstefania.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Beesdo, K., Knappe, S. y Pine, D. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: developmental issues and implications for DSM- V. *Psychiatric Clinics of North America*, 32(3), 483-524. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.06.002>
- Benítez, M., Gutiérrez, M. y Lhoeste, A. (2012). Enfoques teóricos que soportan el programa de psicología. *Enfoques, Teorías y Perspectivas de la Psicología y sus Programas Académicos*, 28-56. CECAR. <https://www.cecar.edu.co/documentos/editorial/e-book/enfoques-teorias-y-perspectivas-de-la-psicologia-y-sus-programas-academicos.pdf>

- Beuke, C., Fischer, R. y McDowall, J. (2003). Anxiety and depression: why and how measure their separate effects. *Clinical Psychology Review*, 23(6), 831-848.
[https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(03\)00074-6](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(03)00074-6)
- Broche, Y., Fernández, E. y Reyes, D. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(Supl. especial), 5-10.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000500007
- Cano, A. y Miguel-Tobal, J. (2001). *Emoción y salud*. Compobell
- Calderón, K. y Ravichagua, J. (2019). *Actitudes maternas en beneficiarias del Programa Vaso de Leche de los Distritos de Huay y La Oroya - Yauli – 2019*. [Tesis de pregrado; Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio institucional de la UPLA. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1107/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Camasita, V. (2021). *Actitudes maternas en la educación de sus hijos en la Institución Educativa Inicial “Mi niño Jesús” Villa El Salvador 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62621>
- Casari, L., Anglada, J. y Daher, C., (2014). Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios. *Revista de psicología*, 32(2), 224-269.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S025492472014000200003&script=sci_abstract

- Castagnola, C., Cotrina, J. y Aguinaga, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(1), 1-13.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v9n1/2310-4635-pyr-9-01-e1044.pdf>
- Castañeda, A. (2005). La adaptación del niño obeso y la relación con la actitud materna. *Av. Psicología*, 13(1), 125-148.
<http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/ninez/obeso.pdf>
- Castellanos, M., Guarnizo, C. y Salamanca, Y. (2011). Relación entre niveles de ansiedad y estrategias de afrontamientos en practicantes de psicología de una universidad colombiana. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), 50-57.
<https://www.redalyc.org/pdf/2990/299022819007.pdf>
- Castro, I. (2016). *Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE) en pacientes que asisten a la clínica de control de peso Isell figura Vital de Trujillo 2015*. [Tesis de doctorado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1013/castro_mi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castro, J. (17 de febrero de 2022). Año escolar 2022: padres y maestros enfrentarán desafíos sociales y emocionales de niños. *Andina*. <https://andina.pe/agencia/noticia-ano-escolar-2022-padres-y-maestros-enfrentaran-desafios-sociales-y-emocionales-ninos-881424.aspx>
- Castro, A. y Casullo, M. (2001). Rasgos de personalidad, bienestar psicológico y rendimiento académico en adolescentes argentinos. *Interdisciplinaria*, 18(1), 65-85.
<https://www.redalyc.org/pdf/180/18011326003.pdf>

Cobeñas, K. y Tezén, J. (2015). *Actitudes maternas en madres de familia con pareja y sin pareja de instituciones educativas iniciales del distrito de Pomalca*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio institucional de la USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/1145/tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Compañía peruana dedicada a la investigación, estudios de mercados y opinión pública (01 de abril de 2019) *Perú: Población 2019*. http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr_poblacional_peru_201905.pdf

Córdoba, J. (2013). *Estilos de crianza vinculados a comportamientos problemáticos de niñas, niños y adolescentes*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Córdoba]. Repositorio institucional de la UNC. http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/cordoba_julia.pdf

Coronado, A. y Ortiz, N. (2013). Rol materno y pautas de crianza en nueve madres adolescentes desde una perspectiva generacional, pertenecientes a las UPA de la Fundación Carla Cristina. *Clave Social*, 2(1), 68–83. <http://repository.unilasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/1317/1/495-1265-1-PB.pdf>

Craig, G. (2001). *Desarrollo Psicológico*. Editorial Pearson Educación.

Cruz, V. (2014). *Bienestar psicológico y actitudes maternas en madres de hijos con necesidades especiales de Trujillo*. [Tesis de pregrado; Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio institucional de la UPAO. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1785/1/RE_PSICOLOGIA_BIENESTAR.PSICO.ACTITUDES.MATERNAS.NECESI.ESPECIALES_TESIS.pdf

- Cvetkovic-Vega¹, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama-Valdivia, J. y Correa-López, L. (2021). Estudios Transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 179-185. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
- Durand, J. (2020). *Actitudes maternas y autoeficacia en madres de niños que asisten a programas de intervención temprana de cuatro distritos de Lima*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio institucional de la UPA. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1416/Durand%20Rodriguez%2c%20Jhuditt%20Veronika.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Endler, N. y Kocovski, N. (2001). State and trait anxiety revisited. *Journal of Anxiety Disorders*, 15(3), 231-245. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(01\)00060-3](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(01)00060-3)
- Esteban, N. (2018). Tipos de investigación. *Repositorio institucional de la Universidad Santo Domingo de Guzmán*, 1(1), 2-3. <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
- Escrivá, M., Porcar, A. y Del Barrio Gándara, V. (2004). Temperamento y crianza en la construcción de la personalidad: Conducta agresiva, inestabilidad emocional y prosocialidad. *Revista Acción Psicológica*, 3(1), 7-20. <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:AccionPsicologica2004-numero1-5010/Documento.pdf>
- Estrella, C. (1986) Actitudes maternas y nivel socioeconómico: Un estudio comparativo. *Revista de Psicología PUCP*, 4(1), 37-59. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4519/4500>
- Estrada, A. (2012). La actitud del individuo y su interacción con la sociedad, entrevista con la Dra. María Teresa Esquivias Serrano. *Revista Digital Universitaria*, 13 (7), 3-7. <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art75/art75.pdf>

- Fernández, R. (2001). *Introducción a la evaluación psicológica*. Editorial Pirámide.
- Ferrer, A. (2002). La preocupación, mal de nuestros días. *Psicología desde el Caribe*, 9(7), 76-88. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21300905.pdf>
- Furlan, L., Piemontesi, S., Heredia, D. y Sánchez Rosas, J. (2015). Ansiedad ante los Exámenes en estudiantes universitarios: Correlatos y Tratamiento. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 2(1), 37-53. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/12629/12899>
- Gala, F., Lupiani, M. y Lupiani, M. (2003). Problemas psicosociales del embarazo y la maternidad adolescente. *Revista Iberoamericana de Fertilidad*, 20(2), 119-124. <http://www.revistafertilidad.org/RecursosWEB/fertilidad/Fert%20Marzo-Abr03Trabajo6.pdf>
- García, C. (06 de mayo de 2020). Las madres de menores que teletrabajan son las que más estrés soportan en el confinamiento. *El País*. https://elpais.com/elpais/2020/05/06/mamas_papas/1588747482_017346.html#?rel=listaapoyo
- García, M., Méndez, M., Peñaloza, R. y Rivera, S. (2021). Rasgos de personalidad y depresión, predictores de ansiedad rasgo-estado en madres. *Acta de investigación psicológica*, 11(3), 65-74. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200748322021000300065&script=sci_arttext
- Garrido, M. y Marchan, M. (2009). Adopción del rol materno en madres adolescentes Primerizas según grupo de convivencia. *Revista Psicológica Trujillo*, 13(1), 11-28. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rev_psicologia_cv/v13_2011_1/pdf/a02.pdf

- Gil, B., Ballester, R., Gómez, S. y Abizanda, R. (2013). Afectación emocional de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 18(2), 129-138.
https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/12769/pdf_5
- González-Vigil, T. (2008). *Relación entre percepción del apoyo parental a la autonomía e involucramiento parental con ansiedad en púberes* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional de la PUCP.
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/397/GONZALES_VIGIL_HERTENBERG_TANYA_RELACION_APOYO_PARENTAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- González, C., Soriano, J. y Navas, L. (2013). *Dificultades en el desarrollo emocional*. Pirámide.
- Gutiérrez, M. (2012). *Estilos de relación madre-hijo y conducta agresiva en niños de 2 años del distrito del Callao*. [Tesis de maestría, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio institucional de la USIL.
<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6e4e0af350bd40deb13d84c8adc3b2bc/content>
- Hascoet, M., Bourin, M. y Dhonnchadha, B. (2001). The mouse light-dark paradigm: A review. *Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry*, 25(1), 141-66.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278584600001512?via%3Dihub>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

<http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf>

Hinostroza, A. (2010). *Autoestima materna y calidad de la relación de pareja en madres de nivel socioeconómico medio alto de Lima metropolitana*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional de la PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/667>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (01 octubre de 2018). *Censo Nacional de Población y Vivienda del 2017*. <http://censo2017.inei.gob.pe/>

Kerr, M., Stattin, H. y Özdemir, M. (2012). Perceived parenting style and adolescent adjustment: Revisiting directions of effects and the role of parental knowledge. *Developmental Psychology*, 48(6), 1540-1553. <https://doi.org/10.1037/a0027720>

Lang, P. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. *Research in psychotherapy*, 90-102. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10546-004>

Lawyer, S. y Smitherman, T. (2004). Trends in anxiety assessment. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(2), 101-106. https://www.researchgate.net/publication/226008657_Trends_in_Anxiety_Assessment

Letelier, A. (2007). *Estudio correlacional entre la ansiedad estado competitiva las estrategias de afrontamiento deportivo en tenistas juveniles* [Tesis de licenciatura, Universidad de Chile]. Repositorio institucional de la Universidad de Chile. https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/106562/letelier_a3.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Llanos, L. (2019). *Actitudes maternas en madres jóvenes atendidas en el servicio de Gineco Obstetricia y Pediatría en el Hospital Nacional Hipólito Unánue del distrito El Agustino*. [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio institucional de la UIGV. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4518/TRABSUFICIENCIA_LLANOS_LAURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Malo, D. (2008). La medición en psicología como herramienta y como reflexión ética en el ejercicio del psicólogo. *Psicogente*, 11(19), 46-51. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552139005>
- Maya, D. (2010). *Representación de la función materna en un grupo de madres adolescentes de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional de la PUCP. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/1216/MAYA_ZUSMAN_DANIELA_REPRESENTACION_FUNCION.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- McCarthy, C. (21 de noviembre de 2019). La ansiedad en los adolescentes va en aumento: ¿Qué está pasando? *Healthy Children*. <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/Anxiety-Disorders.aspx>
- Mena, K. (2019). *Ansiedad y actitudes maternas en madres de niños con necesidades especiales de un hospital - Callao*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio institucional de la UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3109>

- Mezarina, T. (2020). *Actitudes maternas hacia la primera infancia en madres del centro de salud Carmen Alto – Comas*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio institucional de la UNFV. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4920/UNFV_MEZARINA%20RODRIGUEZ_TANIA%20_TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Salud (2020). *La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la covid-19*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5531.pdf>
- Miralles, F. y Cima, A. (2010). *Escuela y Psicopatología*. Paidós
- Molesini, A. (2010). *El funcionamiento materno y el vínculo madre-hijo-padre: Manifestación en las enfermedades persistentes del hijo* [Tesis de pregrado, Universidad del Aconcagua]. Repositorio institucional de la UA. http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitaes/101/tesis-1037-el.pdf
- Moneta, M. (2014). Apego y pérdida: Redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena de Pediatría*, 85(3), 265–268. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062014000300001
- Monteza, C. y Vásquez, F. (2014). *Personalidad y actitudes maternas en adolescentes gestantes de un centro hospitalario estatal de 64 Chiclayo, 2014*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio institucional de la UCSTM. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/347/1/TL_MontezaSaldanaCynthia_VasquezMarrufoFabiola.pdf

- Morales, A., Espada, J., Penosa, P. y Orgilés, M. (2021). Parenting styles as mediators between maternal trait anxiety and preschoolers' social anxiety: a cross-sectional study. *Revista mexicana de psicología*, 38(11), 5-14.
https://www.researchgate.net/publication/350399272_Parenting_styles_as_mediators_between_maternal_trait_anxiety_and_preschoolers'_social_anxiety_A_cross-sectional_study
- Morillo, B. y Montero, L. (2010). Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes. *Enfermería Global*, 9(2), 4-8.
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/107311>
- Neyra, N. (2011). *Propuesta de un programa de intervención para disminuir la ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia familiar en una institución estatal de Chiclayo* [Tesis de maestría; Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio institucional de la UNPRG.
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/7025/BC-TES-TMP-970%20MERA%20VALLEJOS-RIOS%20VILCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ochando, G. y Peris, S. (9 de noviembre de 2012). Actualización de la ansiedad en la edad pediátrica. *Pediatría Integral*. <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2012-11/actualizacion-de-la-ansiedad-en-la-edad-pediatica/>
- Ojeda, J. (2018). *Estilos de crianza parental en la inteligencia emocional en niños y niñas de 6 a 8 años de edad del centro infanto-juvenil "Machaq Uta"*. [Tesis de pregrado, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio de la UMSA.
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/19210>

Oldham, J. (2008). *Trastornos de la personalidad*. Masson.

Olivo, D. (2012). *Ansiedad y estilos parentales en un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional de la PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4431>

Olivares, K. (2019). *Actitudes maternas en madres de familia de un Centro de Desarrollo Integral Familiar Público del distrito de Villa María del Triunfo*. [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio institucional de la UIGV. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3950/008594_Trab_Suf_Prof_Olivares%20Santos%20Katty%20Masribel.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (s.f). *Invertir en salud mental*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42897/9243562576.pdf;jsessionid=6B9980C50037C049007777512CB98F18?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud (8 de octubre de 2021). *Un informe de la OMS pone de relieve el déficit mundial de inversión en salud mental*. <https://www.who.int/es/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>

Otzen, T y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Palomera, A.; Herrero, M.; Carrasco, N., Juárez, P., Barrales, C., Hernández, M., Llantá, M., Lorenzana, L., Meda, R. y Moreno, B. (2021). Impacto psicológico de la pandemia

- COVID-19 en cinco países de Latinoamérica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53 (1), 85-90. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342021000100083
- Pando, T. (2016). *Actitudes maternas y madurez para la lectoescritura en estudiantes de primer grado de primaria de tres I.E. de la Red N° 12 distrito de Carabayllo, 2013*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7246/Borda_PMFernandez_PFJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pizarro, M. (2004). *Vinculo madre-hijo: Un estudio cualitativo del relato de madres de niños con síndrome de Down en cursos de estimulación temprana*. [Tesis de pregrado, Universidad Academia Humanismo Cristiano]. Repositorio institucional de la UACH. <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/642/tpsico129.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rangel, C. (2015). *Relación entre dinámica familiar y competencia social del niño preescolar de 3 a 5 años*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional de la UNMSM. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4489/Rangel_cp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Reverter, S. (20 de mayo de 2020). Ansiedad, fatiga mental y culpa: La realidad de las madres que teletrabajan. *Abc*. https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-ansiedad-fatiga-mental-y-culpa-realidad-madres-teletrabajan202005200159_noticia.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.abc.es%2Ffamilia%2Fpadreshijos%2Fabci-ansiedad-fatiga-mental-y-culpa-realidad-madresteletrabajan202005200159_noticia.html

- Rey de Castro, M. (2012). *Representaciones de Apego en madres adolescentes de nivel de socioeconómico bajo*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional de la PUCP. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/407/REY_DE_CASTRO_ALARCO_MARIA_REPRESENTACIONES_APEGO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ries, F., Castañeda, C., Campos, M. y Catillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 9-16. <https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>
- Romero, A. (2020). *Relación entre las actitudes maternas y los niveles de ansiedad que presentan las madres de un establecimiento penitenciario de Lima metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional de la UPCH. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8976/Relacion_RomeroGutierrez_Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sabater, V. (01 de febrero de 2022). La terapia centrada en esquemas de Jeffrey Young. *La mente es maravillosa*. <https://lamenteesmaravillosa.com/terapia-centrada-en-esquemas-de-jeffrey-young/>
- Sánchez. E. (2008). Crecer con afectos, crecer en familia. *Revista Diálogo*, 3 (10), 276-290. https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/47285/Crececon%20afectos%20crecer%20enfamilia_ESanchezLissen%20Revista%20Dialogo%202008-1.pdf;jsessionid=228C53140E42F27457B66C9D9C2862C8?sequence=1

- Sánchez, I. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 25(1), 7-13. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123
- Santa Cruz, H.; Chávez, G.; Domínguez, J.; Araujo, E.; Aguilar, H. y Vera, V. (2022). El miedo al contagio de covid-19, como mediador entre la exposición a las noticias y la salud mental, en población peruana. *Enfermería Global*, 22(65), 272-273. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n65/1695-6141-eg-21-65-271.pdf>
- Siabato, E., Forero, I y Paguay, O. (2013). Relación entre ansiedad y estilos de personalidad en estudiantes de Psicología. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 7(2), 88-89. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862013000200007
- Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidt, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: Tres conceptos a diferenciar. *Revista malestar e subjetividades*, 3(1), 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Silva, B. (2022). *Actitudes maternas y su relación con la conducta del niño de 5 años de una institución educativa del Callao*. [Tesis de maestría, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio institucional de la USIL. <https://repositorio.usil.edu.pe/items/b695bbae-67da-4d9b-b1c2-ec462a36d190>
- Stassen, K. (2007). *Psicología del Desarrollo. Infancia y Adolescencia*. Editorial Médica Panamericana.
- Torres, S. (2018). *Estilos de crianza y su relación con las habilidades sociales en adolescentes*. [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio institucional de la UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/27698>

Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia (16 de junio de 2021). *La mitad de los padres, madres o cuidadores en el Perú sufre de ansiedad, depresión o estrés debido a la pandemia.* <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mitad-padres-madres-cuidadores-peru-sufre-ansiedad-estres-depresion-pandemia-covid19>

Ventura, M. (2009). *Eficacia de un programa de intervención grupal cognitivo- conductual para disminuir el trastorno de ansiedad generalizada en pacientes del Puesto de Salud Las Dunas-Surco.* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional de la UNMSM. <https://core.ac.uk/download/pdf/323346431.pdf>

Young, J. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide.* Guilford.

Yactayo, Y. (2012). *Actitudes maternas y habilidades sociales en hijos de 5 años en la red N 0 10 del Callao.* [Tesis de maestría; Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio institucional de la Universidad San Ignacio de Loyola <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d173cdb0-3f24-4cfb-a985-29835fdd81a3/content>

VI. ANEXOS

Anexo A. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODO
¿Cuál es la relación entre la ansiedad estado-rasgo y las actitudes maternas en las madres de niños de nivel inicial de un colegio de Comas, 2022?	<p>General:</p> <p>Relacionar la ansiedad rasgo- estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la validez y confiabilidad de los instrumentos en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022. - Identificar la ansiedad rasgo- estado en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022. - Analizar las actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022. - Identificar la ansiedad rasgo- estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022, según la edad del hijo. - Determinar la ansiedad rasgo- estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022, según la etapa de vida de la madre. - Analizar la ansiedad rasgo- estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022, según el tipo de familia. - Determinar la ansiedad rasgo- estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio del distrito de Comas, 2022, según la ocupación de la madre. 	<p>General:</p> <p>Existe relación inversa entre la ansiedad estado-rasgo y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio de comas, 2022.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe una relación inversa entre la ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio de comas, 2022, edad del hijo. - Prevalece una relación inversa entre la ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio de comas, 2022, etapa de vida de la madre. - Existe una relación inversa entre la ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio de comas, 2022, tipo de familia. - Prevalece una relación inversa entre la ansiedad rasgo-estado y actitudes maternas en madres de niños de nivel inicial de un colegio de comas, 2022, ocupación de la madre. 	<p>Ansiedad rasgo-estado</p> <p>Actitudes Maternas</p>	<p>Ansiedad rasgo</p> <p>Ansiedad estado</p> <p>Aceptación</p> <p>Sobreindulgencia</p> <p>Sobreprotección</p> <p>Rechazo</p>	<p><u>POBLACIÓN</u></p> <p>Estará constituida por 230 madres de familia de niños (as) de nivel inicial (3, 4 y 5 años) de una institución educativa nacional del distrito de Comas.</p> <p><u>MUESTRA</u></p> <p>Muestreo probabilístico aleatorio. Estará conformada por 140 madres</p> <p><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></p> <p>Básica o pura</p> <p><u>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</u></p> <p>Correlacional</p> <p><u>INSTRUMENTOS</u></p> <p>Variable independiente</p> <p>Ansiedad Rasgo-Estado</p> <p>Instrumento:</p> <p>Inventario de Ansiedad Rasgo Estado</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Actitudes Maternas</p> <p>Instrumento:</p> <p>Escala de Actitudes Maternas de Roth</p>

Anexo B. Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo _____ con uso pleno de mis facultades, sabiendo de antemano de la aplicación de los instrumentos a través de una escala que lleva por nombre Escala de actitudes maternas de Roth, y también la Escala de Ansiedad rasgo-estado; siendo de utilidad para la realización de una investigación por la señorita Villanueva Rondán, Nerybeth Herlinda en la Universidad Nacional Federico Villarreal de la escuela de Psicología, acepto y doy mi consentimiento a realizar dicha evaluación, aprobando así que los resultados sean en beneficio para lo antes expuesto.

Firma

Anexo C. Ficha sociodemográfica

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

MARCA CON UNA “X”	
EDAD DEL HIJO (A)	3 AÑOS () 4 AÑOS () 5 AÑOS () 6 AÑOS () 7 AÑOS ()
CONVIVENCIA FAMILIAR	MADRE E HIJO (A) () MADRE, PADRE E HIJO (A) () MADRE, PADRE, HIJO (A) Y FAMILIARES () OTRO: ¿CON QUIÉNES CONVIVE EL NIÑO(A)?
EDAD DE LA MADRE	18 A 29 AÑOS () 30 A 59 AÑOS ()
OCUPACIÓN DE LA MADRE	AMA DE CASA () INDEPENDIENTE () TRABAJO FIJO – DEPENDIENTE ()

Anexo D. Instrumentos

FICHA TÉCNICA

Nombre del instrumento	Inventario de Ansiedad rasgo-estado (IDARE)
Autores originales	Spielberger, Lusheney Goursuch (1970)
Traducción al español	Spielberger y Díaz-Guerrero (1975)
Adaptación peruana	Castro (2016)
Duración	15 a 20 minutos aproximadamente
Población dirigida	16 años a más
Administración	Individual y/o colectiva
Objetivo	Evaluar la ansiedad rasgo y estado
Dimensiones	Ansiedad rasgo y ansiedad estado
Medición	Escala tipo Likert
Puntuación	<p>Escala ansiedad rasgo</p> <p>1=No en lo absoluto, 2= Un poco, 3=Bastante y 4=Mucho</p> <p>Escala ansiedad estado</p> <p>1=Casi nunca, 2= Algunas veces, 3=Frecuentemente y</p> <p>4=Casi siempre</p>

INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO-ESTADO (IDARE)

Instrucciones:

Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea las frases y marque de acuerdo a **cómo se siente ahora mismo, o sea, en este momento**. No hay respuestas correctas o incorrectas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor se asemeje a sus **sentimientos ahora**.

Marque **NA**, si **no se identifica en lo absoluto**.

Marque **P**, si se identifica un **poco**.

Marque **B**, si se identifica **bastante**.

Marque **M**, si se identifica **mucho**.

1	Me siento calmada.	NA	P	B	M
2	Me siento segura.	NA	P	B	M
3	Estoy tensa.	NA	P	B	M
4	Estoy contraída.	NA	P	B	M
5	Estoy a gusto.	NA	P	B	M
6	Me siento alterada	NA	P	B	M
7	Estoy preocupada actualmente por un posible contratiempo.	NA	P	B	M
8	Me siento descansada.	NA	P	B	M
9	Me siento ansiosa.	NA	P	B	M
10	Me siento cómoda.	NA	P	B	M
11	Me siento en confianza en mí misma.	NA	P	B	M
12	Me siento nerviosa.	NA	P	B	M

13	Me siento agitada.	NA	P	B	M
14	Me siento “a punto de explotar”	NA	P	B	M
15	Me siento reposada.	NA	P	B	M
16	Me siento satisfecha.	NA	P	B	M
17	Estoy preocupada.	NA	P	B	M
18	Me siento muy agitada.	NA	P	B	M
19	Me siento alegre	NA	P	B	M
20	Me siento en este momento bien	NA	P	B	M

Ahora, lea las frases y marque de acuerdo a cómo se siente **generalmente**. No hay respuestas correctas o incorrectas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa **cómo se siente casi siempre**.

Marque **CN**, si **casi nunca** se identifica con ese sentir.

Marque **AV**, si se identifica un **a veces**.

Marque **F**, si se identifica **frecuentemente**.

Marque **CS**, si se identifica **casi siempre**.

21	Me siento bien	CN	AV	F	CS
22	Me canso rápidamente.	CN	AV	F	CS
23	Siento ganas de llorar.	CN	AV	F	CS
24	Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo.	CN	AV	F	CS
25	Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente.	CN	AV	F	CS
26	Me siento descansada	CN	AV	F	CS
27	Soy una persona “tranquila, serena y sosegada”	CN	AV	F	CS

28	Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder superarlas.	CN	AV	F	CS
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.	CN	AV	F	CS
30	Soy feliz	CN	AV	F	CS
31	Tomo las cosas muy a pecho.	CN	AV	F	CS
32	Me falta confianza en mí misma.	CN	AV	F	CS
33	Me siento segura.	CN	AV	F	CS
34	Procuro evitar enfrentarme a la crisis y dificultades.	CN	AV	F	CS
35	Me siento melancólica.	CN	AV	F	CS
36	Me siento satisfecha.	CN	AV	F	CS
37	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan.	CN	AV	F	CS
38	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza.	CN	AV	F	CS
39	Soy una persona estable.	CN	AV	F	CS
40	Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tensa y alterada.	CN	AV	F	CS

FICHA TÉCNICA

Nombre del instrumento	Escala de actitudes maternas de Roth (EAM)
Autores originales	Roth (1965)
Adaptación peruana	Anicama y Chumbimuni (2018)
Duración	25 minutos aproximadamente
Población dirigida	Madres con hijos menores a 7 años
Administración	Individual y/o colectiva
Objetivo	Determinar qué actitud emplea la madre hacia su hijo
Dimensiones	Aceptación, sobreindulgencia, sobreprotección y rechazo.
Medición	Escala tipo Likert
Puntuación	<p>Valores directos:</p> <p>1=Completamente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3=Indeciso, 4=De acuerdo y 5=Completamente de acuerdo</p> <p>Valores inversos:</p> <p>1= Completamente de acuerdo, 2= De acuerdo, 3= Indeciso y 4= En desacuerdo y 5= Completamente en desacuerdo</p>

ESCALA DE ACTITUDES MATERNAS DE ROTH (EAM)

Instrucciones:

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

- Marque **CA**, cuando usted esté **completamente de acuerdo** con la afirmación.
- Marque **A**, cuando usted esté **de acuerdo** con la afirmación.
- Marque **I**, cuando usted este **indecisa** con la afirmación.
- Marque **D**, cuando usted esté en **desacuerdo** con la afirmación.
- Marque **CD**, cuando usted esté **completamente en desacuerdo** con la afirmación.

1	Si es posible, una madre debería dar a su hijo(a) todas aquellas cosas que nunca tuvo.	CA	A	I	D	CD
2	Los niños son como pequeños animales y pueden ser entrenados igual que cachorros.	CA	A	I	D	CD
3	Los niños no pueden escoger ellos mismo sus propios alimentos.	CA	A	I	D	CD
4	Es bueno para el niño ser separado de su madre de vez en cuando.	CA	A	I	D	CD
5	“Divertirse” generalmente es una pérdida de tiempo para el niño(a).	CA	A	I	D	CD
6	Una madre debe defender a su niño(a) de las críticas.	CA	A	I	D	CD
7	Un niño no está en falta cuando hace algo malo.	CA	A	I	D	CD
8	Cuando una madre desapruaba una actitud del niño debe sobreenfatizar su peligro.	CA	A	I	D	CD
9	Mi niño(a) no se lleva bien conmigo	CA	A	I	D	CD

10	Mi niño(a) no se lleva tan bien con otros niños como debería.	CA	A	I	D	CD
11	Una madre debe aceptar los alcances y las limitaciones de su niño(a).	CA	A	I	D	CD
12	Una madre debe ser que su hijo(a) haga los deberes correctamente.	CA	A	I	D	CD
13	Para criar un niño(a) adecuadamente, la madre debe tener una idea más o menos bien formada de lo que quisiera que su hijo (a) sea.	CA	A	I	D	CD
14	Una madre debe de “lucir” a su hijo(a) en cualquier oportunidad.	CA	A	I	D	CD
15	Se necesita mucha energía para disciplinar un niño(a) correctamente.	CA	A	I	D	CD
16	Una madre nunca debería dejar a su hijo(a) por su cuenta.	CA	A	I	D	CD
17	Con el entrenamiento adecuado, un niño(a) puede llegar a hacer prácticamente todo.	CA	A	I	D	CD
18	Es bueno que la madre corte el pelo al niño(a) si a éste le disgusta ir al peluquero.	CA	A	I	D	CD
19	Muchas veces amenazo castigar a mi niño(a) pero nunca lo hago.	CA	A	I	D	CD
20	Cuando un niño(a) desobedece en el colegio la profesora debe castigarlo.	CA	A	I	D	CD
21	Mi niño(a) me molesta.	CA	A	I	D	CD

22	Es responsabilidad de la madre ver que el niño(a) nunca esté triste.	CA	A	I	D	CD
23	Un niño(a) es un adulto en miniatura.	CA	A	I	D	CD
24	Una madre no puede dedicarle demasiado tiempo a leerle a su hijo(a).	CA	A	I	D	CD
25	Un niño(a) necesita más de 2 exámenes médicos al año.	CA	A	I	D	CD
26	Uno no debe confiar en los niños para que hagan las cosas ellos solos.	CA	A	I	D	CD
27	La madre debe dejar la alimentación de pecho lo antes posible.	CA	A	I	D	CD
28	Los niños(as) deben ser siempre mantenidos tranquilos.	CA	A	I	D	CD
29	Un niño(a) debe tener una propina fija.	CA	A	I	D	CD
30	A menudo le juego bromas a mi hijo(a).	CA	A	I	D	CD
31	La madre debe recostarse con el hijo cuando éste no puede dormir.	CA	A	I	D	CD
32	A menudo un niño(a) actúa como si estuviese enfermo cuando no lo está.	CA	A	I	D	CD
33	Los niños(as) nunca se pueden bañar ellos mismos como deberían.	CA	A	I	D	CD
34	A un niño(a) no se le debe resondrar por arrancar cosas a los adultos.	CA	A	I	D	CD

35	Cuando una madre tiene problemas con su hijo al cual no sabe cómo tratar, ella debe buscar la ayuda apropiada.	CA	A	I	D	CD
36	Cuando un niño(a) llora debe tener inmediatamente la atención de la madre.	CA	A	I	D	CD
37	Por alguna razón yo nunca puedo negarme a cualquier pedido que mi hijo(a) haga.	CA	A	I	D	CD
38	Los niños(as) tienen sus propios derechos.	CA	A	I	D	CD
39	Una madre debe siempre ver que las demandas de su niño(a) sean atendidas.	CA	A	I	D	CD
40	Un niño(a) no debe molestarse con su madre.	CA	A	I	D	CD
41	Los niños(as) pequeños, como los juguetes, son para el entretenimiento de sus padres.	CA	A	I	D	CD
42	Estar esperando bebé es una responsabilidad del matrimonio.	CA	A	I	D	CD
43	Hay ciertos modos de educar a un niño(a), no importa cómo se sientan los padres.	CA	A	I	D	CD
44	Los niños(as) deben ser vistos, pero no oídos.	CA	A	I	D	CD
45	Una madre debe controlar las emociones de su niño	CA	A	I	D	CD
46	Como chuparse el dedo no es un hábito higiénico, debe evitarse de cualquier manera.	CA	A	I	D	CD
47	No es de mucha ayuda para una madre hablar de sus planes con su hijo(a).	CA	A	I	D	CD
48	Un niño(a) debe complacer a sus padres.	CA	A	I	D	CD