



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA METROPOLITANA

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología con
mención en Psicología Clínica

Autora:

Jondec Armas, Sandra Dayana

Asesor:

López Odar, Dennis Rolando
(ORCID: 0000-0001-7622-7066)

Jurado:

Aguirre Morales, Marivel

Quiroz Avilés, Mirtha

Cirilo Acero, Ingrid

Lima - Perú

2023

ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA METROPOLITANA

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

4%

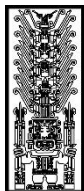
PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Autonoma del Peru Trabajo del estudiante	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES
DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA METROPOLITANA**

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología
Clínica

Autora:

Jondec Armas, Sandra Dayana

Asesor:

López Odar, Dennis Rolando

(ORCID: 0000-0001-7622-7066)

Jurado:

Aguirre Morales, Marivel

Quiroz Avilés, Mirtha

Cirilo Acero, Ingrid

Lima – Perú

2023

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a mi familia:

A mi papá, por su amor y apoyo incondicional, su ejemplo de lucha y superación a través de todos estos años.

A mi mamá, por enseñarme sobre la resiliencia y el perdón.

A mi hermano, Joshua, por haber sido luz en mi vida y mi alegría.

A mis abuelos, por todo su amor, apoyo, cuidado y compañía durante mis años de formación.

A Jorge y Kabu, mi nuevo hogar, mi lugar seguro, mi soporte y motivación constante.

Saber que creen en mí, es un espejo para mi confianza.

Agradecimientos

A mi familia, por su apoyo inconmensurable, por su amor y disposición, por ser los coautores de cada uno de mis logros.

A mi casa de estudios y mi querida facultad de psicología, que me acompañó en mi madurar personal y académico, y me permitió desarrollar la base de las habilidades con las que ahora cuento.

A mis amigas, con las que nos vimos crecer día a día y quienes volvieron mi experiencia universitaria mucho más divertida y enriquecedora.

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice	iv
Índice de Tablas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	1
1.1. Descripción y Formulación del Problema	3
1.2. Antecedentes	5
1.2.1. Antecedentes Nacionales	6
1.2.2. Antecedentes Internacionales	9
1.3. Objetivos	11
1.3.1. Objetivo General	11
1.3.2. Objetivos Específicos	11
1.4. Justificación	12
1.5. Hipótesis	13
1.5.1. Hipótesis General	13
1.5.2. Hipótesis Específicas	13
II. Marco Teórico	14
2.1. Esquemas Maladaptativos Tempranos	14
2.1.1. Definición y características de los EMT	14
2.1.2. Origen y adquisición de los EMT	15
2.1.3. Dimensiones y Esquemas Maladaptativos Tempranos	17
2.2. Ansiedad	24
2.2.1. Evolución de la definición de la ansiedad	24
2.2.2. Ansiedad estado	27
2.2.3. Ansiedad rasgo	28
2.2.4. Componentes de la ansiedad	28
III. Método	31
3.1. Tipo de Investigación	31
3.2. Ámbito temporal y espacial	31

3.3.	Variables	31
	3.3.1. Esquemas Maladaptativos Tempranos	31
	3.3.2. Ansiedad estado y rasgo	33
3.4.	Población y Muestra	34
3.5.	Instrumentos	35
	3.5.1 Cuestionario de Esquemas de Young Forma Abreviada (YSQ – SF)	35
	3.5.2. Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE)	37
3.6.	Procedimiento	39
3.7.	Análisis de Datos	39
IV.	Resultados	41
4.1.	Propiedades Psicométricas del IDARE	41
	4.1.1. Evidencias de Validez	41
	4.1.2. Evidencias de Confiabilidad	41
4.2.	Propiedades Psicométricas del YSQ-SF	42
	4.2.1. Evidencias de Validez	42
	4.2.2. Evidencias de Confiabilidad	43
4.3.	Análisis Descriptivo	44
	4.3.1. Prevalencia de esquemas maladaptativos tempranos	44
	4.3.2. Niveles de ansiedad estado y rasgo	45
4.4.	Análisis del ajuste de los datos a la distribución normal	46
4.5.	Análisis Inferencial	47
	4.5.1. Análisis Comparativo	47
	4.5.2. Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y ansiedad	48
V.	Discusión de Resultados	51
VI.	Conclusiones	58
VII.	Recomendaciones	60
VIII.	Referencias	61
IX.	Anexos	71

Índice de Tablas

N°		Pág.
Tabla 1	Rasgos Comunes en la Ansiedad	28
Tabla 2	Operacionalización de la Variable Esquemas Maladaptativos Tempranos	32
Tabla 3	Operacionalización de la Variable Ansiedad Rasgo – Estado	33
Tabla 4	Indicadores de Ajuste del Análisis Factorial Confirmatorio del IDARE	41
Tabla 5	Evidencias de Confiabilidad del IDARE	42
Tabla 6	Evidencias de Validez YSQ-SF	42
Tabla 7	Evidencias de Confiabilidad YSQ-SF	44
Tabla 8	Prevalencia de los Esquemas Maladaptativos	44
Tabla 9	Niveles de Ansiedad Estado	45
Tabla 10	Niveles de Ansiedad Rasgo	46
Tabla 11	Prueba de Kolmogorov – Smirnov para las Variables: Ansiedad y Esquemas Maladaptativos	46
Tabla 12	Análisis Comparativo de los Esquemas Maladaptativos según Sexo	47
Tabla 13	Análisis Comparativo para la Ansiedad Estado y Rasgo según Sexo.	48
Tabla 14	Relación entre los Esquemas Maladaptativos Tempranos y la Ansiedad Rasgo	49
Tabla 15	Relación entre los Esquemas Maladaptativos Tempranos y la Ansiedad Estado	50

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre los esquemas maladaptativos tempranos (EMT) y la ansiedad tanto rasgo como estado, en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana. **Método:** La muestra estuvo conformada por 182 alumnos (145 fueron mujeres y 37, hombres). Se utilizaron dos instrumentos: El Cuestionario de esquemas de Young forma abreviada (YSQ-SF) y el Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (Idare), se analizaron las propiedades psicométricas de ambas escalas. La investigación es de enfoque cuantitativo con alcance descriptivo correlacional y diseño no experimental de tipo transversal. **Resultados:** Se obtienen dos resultados principales: 1) los EMT de privación emocional ($r_s = .276$, $p = .001$), abandono ($r_s = .190$, $p = .010$), desconfianza ($r_s = .214$, $p = .004$), inadecuación ($r_s = .186$, $p = .012$), fracaso ($r_s = .281$, $p = .001$), dependencia ($r_s = .194$, $p = .009$), vulnerabilidad al daño ($r_s = .208$, $p = .005$), yo dependiente ($r_s = .220$, $p = .003$), subyugación ($r_s = .240$, $p = .001$), autosacrificio ($r_s = .187$, $p = .012$), inhibición emocional ($r_s = .117$, $p = .017$), y autocontrol insuficiente ($r_s = .253$, $p = .001$) se relacionan directa y significativamente con la ansiedad rasgo. 2) Para los EMT y la ansiedad como estado no se hallan relaciones significativas, a excepción del esquema Autocontrol insuficiente ($r_s = .154$, $p = .038$). Los EMT de mayor prevalencia en la muestra fueron: Grandiosidad (42.9%) y Autocontrol Insuficiente (38.5%). Alrededor del 70% de la muestra experimenta algún nivel de ansiedad, tanto estado como rasgo. No se hallaron diferencias significativas para las variables según el sexo de los participantes. **Conclusiones:** La presencia de EMT en los estudiantes representa un factor de riesgo para el desarrollo de la ansiedad.

Palabras clave: esquemas maladaptativos tempranos, ansiedad rasgo, ansiedad estado, universitarios.

Abstract

Objective: To determine the relationship between early maladaptive schemas (EMS) and anxiety, both trait and state, in students of a public university in Metropolitan Lima. **Methods:** The sample consisted of 182 students (145 women and 37 men). Two instruments were used: The Young Schema Questionnaire Short Form (YSQ-SF) and the Inventory of State-Trait Anxiety (Idare), the psychometric properties of both scales were analyzed. The research has a quantitative approach with a descriptive correlational scope and a non-experimental cross-sectional design. **Results:** Two main results were obtained: 1) the TMS of emotional deprivation ($r_s = .276$, $p = .001$), abandonment ($r_s = .190$, $p = .010$), distrust ($r_s = .214$, $p = .004$), inadequacy ($r_s = .186$, $p = .012$), failure ($r_s = .281$, $p = .001$), dependence ($r_s = .194$, $p = .009$), vulnerability to harm ($r_s = .208$, $p = .005$), dependent self ($r_s = .220$, $p = .003$), subjugation ($r_s = .240$, $p = .001$), self-sacrifice ($r_s = .187$, $p = .012$), emotional inhibition ($r_s = .117$, $p = .017$), and insufficient self-control ($r_s = .253$, $p = .001$) are directly and significantly related to trait anxiety. 2) For the TMS and anxiety as a state, no significant relationships were found, with the exception of the schema Insufficient self-control ($r_s = .154$, $p = .038$). The most prevalent TMS in the sample were: Grandiosity (42.9%) and Insufficient Self-Control (38.5%). About 70% of the sample experienced some level of anxiety, both state and trait. No significant differences were found for the variables according to the sex of the participants. **Conclusions:** The presence of TMS in students represents a risk factor for the development of anxiety.

Keywords: early maladaptive schemas, trait anxiety, state anxiety, university students.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, se ha evidenciado un incremento significativo de los padecimientos relacionados a la salud mental, convirtiéndose en un problema de salud pública que amerita una especial atención. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) relaciona este incremento a múltiples factores ambientales contingentes a la vida de las personas; y a su vez, a los factores de personalidad y psicológicos que generan mayor vulnerabilidad para el desarrollo de patologías.

Entendemos el concepto de personalidad como una agrupación contigua de rasgos y características atribuibles a los seres humanos, que configura la forma en la que percibe y se mueve en el mundo, esta personalidad está influenciada no solo por los factores genéticos, sino por el ambiente familiar y social que acompaña nuestro crecimiento. Young et al. (2013) tiene un nombre para esos rasgos, él los llama: Esquemas. Define a estos esquemas como un compuesto de experiencias a nivel sensorial, emocional, fisiológico, de pensamiento, etc., que resultan en la formación de un patrón; a su vez, refiere que en un primer momento estos esquemas tienen lugar en la infancia, y que se forjan con las experiencias tempranas de vida, a modo que, si un individuo crece en un ambiente tóxico donde no se satisficieron sus necesidades vitales, es muy probable que desarrolle esquemas maladaptativos.

El principal problema con los esquemas maladaptativos tempranos es que, aunque en su mayoría se implantan en la infancia, acompañan a los sujetos durante todas sus etapas de crecimiento y alcanzan robustez cuando la persona llega a la vida adulta, influyendo en su percepción del mundo e interpretación de la realidad. Considerar que una persona está dirigida por uno u otro esquema maladaptativo temprano, aumenta la probabilidad de desarrollar algún tipo de afección mental, más aún cuando no se han establecido factores de protección, una red de apoyo y habilidades que permitan hacerle frente a los retos constantes del día a día.

Dentro de todo el conjunto de cosas que puede representar un desafío en el desarrollo humano, se encuentra la etapa universitaria. Los jóvenes estudiantes en su día a día están viviendo todo el tiempo nuevas experiencias, muchas de ellas involucran una exigencia en sus capacidades, habilidades académicas, así como sociales. Aquellos jóvenes que perciban estas exigencias como aversivas, tendrán mayor probabilidad de experimentar estrés y preocupación constante y, si esto llegara a extenderse en el tiempo y presentarse recurrentemente es muy probable que lleguen a presentar algún problema psicológico, como la ansiedad. Es así que, con el fin de investigar la existencia de los esquemas maladaptativos presentes en los estudiantes y sus niveles de ansiedad, surge el interés por esta investigación, la cual está dividida principalmente en cuatro capítulos:

En el primer capítulo, se describe todos aquellos aspectos que tienen que ver con la observación y curiosidad de la investigadora: el planteamiento del problema, donde se presenta también la pregunta de investigación, acompañada del planteamiento de los objetivos e hipótesis. Así también se agregan en los antecedentes los estudios preliminares que han examinado las variables de investigación en la población seleccionada y la justificación del por qué de esta investigación.

En el segundo capítulo, se explica en el marco teórico las variables de la investigación mediante el modelo planteado por Jeffrey Young en la Terapia de esquemas, y las concepciones pertenecientes a la ansiedad según Spielberger en su teoría de ansiedad estado y rasgo, donde se va desarrollando las definiciones y evolución de estos conceptos.

En el tercer capítulo, se describe todo lo relacionado a la metodología de esta investigación: el método, la población y la muestra de estudio, las variables a investigar, los instrumentos a utilizar y la recolección y programas para la ejecución de los datos.

Por último, dentro del capítulo cuarto, se detallan los resultados obtenidos, asegurando que los datos han sido analizados con los estadísticos respectivos, según la naturaleza de su

comportamiento y los objetivos planteados para esta investigación. Así también se presenta la discusión en comparación con los estudios previos de las variables, para finalmente exponer las conclusiones y recomendaciones.

1.1. Descripción y Formulación del Problema

En los últimos tiempos, las organizaciones y la población han empezado a mirar con mayor preocupación las afecciones derivadas del poco cuidado con la salud mental. La Organización Mundial de la salud (OMS, 2022) nos indica que alrededor de 1 de cada 8 personas en todo el mundo padece algún trastorno mental, los cuales pueden variar en función de la edad y el sexo de la población, sin embargo, aquellos trastornos que implican un común denominador tanto en hombres como en mujeres, son aquellos asociados a ansiedad y depresión. Según la OPS (2018) tan solo en América Latina, el 34% de las enfermedades están relacionadas con la salud mental.

En nuestro país, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2022) realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) nos muestra niveles significativos de prevalencia en cuanto afecciones de salud mental, siendo que el 32.3% de jóvenes en edades entre 15 a 29 años, durante los últimos 12 meses han presentado algún problema de salud mental o emocional, notando una mayor prevalencia en las mujeres jóvenes (30.2%) en comparación a los hombres (22.9%).

Los jóvenes que viven la experiencia universitaria, son en su mayoría adolescentes o adultos jóvenes, el grupo etario donde existe un principal interés por plantear y consolidar proyectos de vida. Estos jóvenes al adquirir la mayoría de edad, se enfrentan a nuevos compromisos y responsabilidades donde se pueden incrementar las presiones psicosociales (Reyes y Rojas, 2018). Por su parte Pedrelli et al. (2015) indica que los periodos de exigencia que involucra la universidad, pueden someter a los estudiantes a experimentar un estrés prolongado, incrementando así el riesgo de desarrollar afecciones en su salud mental y el

consumo de sustancias. Se sabe que la etapa universitaria es sinónimo de retos constantes que van aumentando en cantidad y dificultad a medida que el estudiante avanza en sus años de formación. Ramirez (2023) realizó una investigación en estudiantes peruanos pertenecientes a diferentes carreras universitarias que se encontraban cursando su último semestre de estudios, encontrando que ocho de cada diez de ellos presentaban indicadores de ansiedad y depresión. Podemos inferir que esta marcada tendencia es parte de las exigencias universitarias, sin embargo, es importante considerar aquellos factores genéticos e intrapersonales que interactúan con el ambiente universitario. Los eventos estresores que experimentan los estudiantes podrían ser percibidos como una amenaza, generando altos niveles de estrés y/o preocupación que, al no contar con factores protectores, puedan servir como detonantes para generar algún estado de ansiedad.

Virues (2005) refiere que cuando las situaciones son interpretadas como aversivas, peligrosas o amenazantes, independientemente de que el peligro sea real o no, los sujetos responden de manera emocional con la ansiedad. Cuando un peligro está presente, se activan respuestas fisiológicas y sensaciones derivadas de la emoción del miedo; y aunque en la ansiedad también existan respuestas fisiológicas similares al miedo, las respuestas conductuales varían, inicialmente con una evaluación del riesgo, acompañada de un estado de alerta y tensión, y una inhibición comportamental, de preferencia la evitación de la situación. (Becerra et al., 2007).

Clark y Beck (2012) señalan a la ansiedad como un sistema de variantes múltiples que involucra respuestas de cuatro tipos: fisiológicas, emocionales, conductuales y cognitivas, que surgen principalmente ante la anticipación de eventos o situaciones valoradas como aversivas que son incontrolables e impredecibles y que amenazan los intereses vitales de las personas.

Como hemos descrito, en nuestra sociedad la ansiedad en los jóvenes tiene una prevalencia significativa, y aunque puede ser detonada por diferentes estresores, es importante

describir que no hay un origen único ni exclusivo para desarrollar la ansiedad, más bien es una variable compleja que se asocia a múltiples relaciones causales, donde los antecedentes individuales de cada ser humano, su contexto familiar y la comunidad donde creció resultan ser relevantes para su propio entendimiento. Frente a ello Hadman (2017) menciona un antecedente para el desarrollo de las afecciones de salud mental son las experiencias y los trastornos previos que pudieron estar presentes en la niñez y adolescencia de los ahora, adultos.

Siendo que, una de las teorías que explica como las dificultades y limitaciones se establecen a través de las experiencias significativas y la relación con los padres o cuidadores que experimentan las personas en sus primeros años de vida, es la descrita en la Terapia de Esquemas de Jeffrey Young, quien presenta como protagonista de las afecciones mentales a los esquemas maladaptativos tempranos (en adelante también llamados solo esquemas), y los define como estructuras estables compuestas a partir de experiencias relacionadas a recuerdos, emociones, sensaciones fisiológicas y pensamientos, que se originan con las vivencias significativas de los primeros años de vida y el desarrollo de la adolescencia (Young et al., 2013). Estos esquemas estarán presentes en la vida adulta, activándose o repitiéndose al punto de volverse disfuncionales para las personas, afectando diversas áreas de sus vidas.

Teniendo conocimiento de lo anteriormente planteado es que resulta importante considerar si existe correspondencia entre los esquemas y la ansiedad. Es por ello que, para llevar esta investigación a un nivel más profundo y minucioso, la autora se pregunta:

¿Existe relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana?

1.2. Antecedentes

En los párrafos siguientes se describirán a modo de bloques las investigaciones que han aportado información para este estudio, encontrando información de apoyo más relevante en

cuanto a las variable y población en investigaciones nacionales, en comparación a las internacionales.

1.2.1. Antecedentes Nacionales

Asto (2020) Exploró como se relacionan las variables de ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos en los alumnos de una universidad privada de lima metropolitana. La muestra considerada para la investigación consideró 134 sujetos, de los cuales 95 fueron mujeres 39, hombres; matriculados en la facultad de psicología. Los datos fueron tomados empleando la sección Ansiedad Rasgo del instrumento IDARE y el Cuestionario de Esquemas de Young – Forma Abreviada (YSQ-SF). El desarrollo de la investigación se realizó bajo un diseño no experimental, de estrategia asociativa y correlacional. El autor descubrió que la ansiedad rasgo estaba presente a un nivel medio de manera homogénea entre los estudiantes; así también indicó una mayor presencia en el esquema de fracaso. En cuanto al análisis correlacional de sus variables, los esquemas que presentaron un tamaño del efecto significativo junto con una correlación positiva para la variable ansiedad rasgo fueron: fracaso (.658), desconfianza (.646), abandono (.628), dependencia (.621), privación emocional (.559), subyugación (.533) e inadecuación (.506).

Moreno (2023) plantea identificar cómo se comportan entre sí las variables esquemas maladaptativos tempranos y violencia hacia la mujer dentro de una muestra compuesta por 428 alumnos de diferentes residencias, 201 de Moyobamba y 227 de la ciudad de Tacna. Para este estudio se empleó un diseño no experimental, tipo básico y de alcance correlacional. Los instrumentos utilizados para la recolección fueron la Escala de Violencia contra la Mujer en relaciones de pareja (VcM) y el Cuestionario de Esquemas de Young-Forma abreviada (YSQ-SF). Con el análisis de los datos se obtuvo como esquema prevalente el de vulnerabilidad al peligro en un 27.1% y, se encontró una prevalencia de 36.2% para la violencia contra la mujer. Además, al compararse las variables lugar de procedencia, sexo, presencia de hijos y ocupación

se encontraron diferencia significativa según el análisis los esquemas maladaptativos; mientras que para la variable violencia hacía la mujer, existió esta misma diferencia en la violencia física y psicológica con respecto a la presencia de hijos, así como en la violencia año y derivados, a excepción de la violencia de tipo acecho. Finalmente, el análisis inferencial muestra una directa y significativa correlación presente entre las variables principales.

Cervantes (2023) planteo un estudio donde buscó establecer como se relacionan los esquemas maladaptativos tempranos y la dependencia emocional en la pareja. Para ello, tomo sus datos en una muestra de 375 alumnos pertenecientes a la Universidad Católica de Santa María en Arequipa, de los cuales 258 fueron mujeres y 117, hombres. Para ello, se aplicó una ficha sociodemográfica, el Cuestionario de esquemas de Young forma abreviada (YSQ – SF) y el inventario de Dependencia Emocional (IDE). La investigación es de tipo cuantitativa, con diseño no experimental transversal y de tipo correlacional. Para las variables, el autor halló una relación positiva y significativa, así mismo, en cuanto a los esquemas las diferencias principales se hallaron en los grupos según las edades de los participantes. A nivel descriptivo, el esquema Yo Dependiente fue el de mayor prevalencia en los estudiantes (53.6%) y, en cuanto a la variable dependencia emocional, el mayor impacto lo tuvo la necesidad de acceso a la pareja.

Rojas (2022) buscó comparar si existen diferencias significativas entre la ansiedad estado y rasgo según el sexo y carreras de los estudiantes en una universidad nacional en el distrito de Huacho. La muestra estuvo compuesta por 107 estudiantes, de los cuales 30 fueron hombres y 77 mujeres. Para recolectar los datos se utilizó el inventario de Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE). El estudio mantuvo un diseño no experimental, de tipo comparativo – descriptivo. El análisis de los datos arrojó una diferencia significativa al comparar las variables en cuanto al sexo de los estudiantes, observando una mayor prevalencia en los niveles de ansiedad estado y rasgo para las mujeres. Así mismo, se apreció que los alumnos de la carrera

de comunicaciones, obtuvieron una mayor presencia en la ansiedad estado y rasgo, de manera significativa en comparación con los estudiantes de trabajo social.

Hadman (2017) realiza una investigación para obtener su grado de magister, mediante la elaboración de un programa llamado “As, el cual pretende disminuir los esquemas maladaptativos tempranos presentes en los alumnos de la carrera de psicología en la ciudad de Lambayeque. Para la investigación participaron 144 sujetos, hombres y mujeres desde los 18 hasta los 29 años. La recolección fue hecha mediante el Cuestionario de esquemas de Young-Forma abreviada (YSQ-SF). El enfoque de la investigación es descriptivo pospositivo. Para los esquemas, se halló una prevalencia en Autocontrol Insuficiente (44.4%), Fracaso (38.2%), Abandono (36.8%) e Inhibición Emocional (35.4%), además de ello, se espera que la presentación de su programa contribuya a la mejora de la salud mental en los estudiantes.

Giannoni (2015) decidió estudiar la correspondencia entre las variables procrastinación y ansiedad estado – rasgo, en el estudio participaron 118 sujetos pertenecientes a una universidad particular de Lima Metropolitana, considerando variables secundarias como: sexo, empleabilidad y permanencia de residencia en la capital. La recolección de datos se dio mediante el Inventario de Procrastinación para Adultos, la Escala de Procrastinación General y el Cuestionario de Procrastinación en la Toma de Decisiones y el Inventario de ansiedad estado – rasgo (IDARE). El estudio presenta un diseño no experimental, descriptivo correlacional. Los datos revelaron asociaciones fuertes y significativas entre las variables ansiedad estado – rasgo y la procrastinación crónica; a su vez, se encontró una diferencia significativa en cuánto al sexo de los estudiantes, siendo las mujeres quienes obtuvieron un mayor puntaje en las escalas de ansiedad estado y rasgo. También, se encontró que quienes no trabajan presentan puntuaciones significativamente más elevadas para la ansiedad estado en comparación a los que sí.

1.2.1. Antecedentes Internacionales

Emiro et al. (2023) eligieron estudiar dos esquemas maladaptativos: autocontrol insuficiente y vulnerabilidad al daño o a la enfermedad, y relacionarlos con la variable ansiedad por la salud, considerando el impacto de esta variable para la presencia de indicadores sintomatológicos relacionados a la ansiedad y depresión. Participaron para el estudio 1004 alumnos universitarios pertenecientes a tres escuelas de nivel superior en la ciudad Medellín, Colombia. Para la muestra se utilizó el cuestionario de esquemas de Young - segunda edición (YSQ-L2) y el Inventario breve de ansiedad por la Salud. Se empleó una metodología de enfoque cuantitativo, ex post facto, no experimental, de nivel explicativo y transversal obteniéndose como resultado que con respecto al temor hacía la enfermedad, el esquema que se relaciona con mayor carga es el de autocontrol insuficiente, que a su vez, es el que de manera significativa se presenta como predictor de los indicadores sintomatológicos para la depresión y la ansiedad.

Flórez y Velasco (2019) realizaron una investigación con el fin de describir las características de salud mental considerando las variables de depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos tempranos, para la cual participaron doscientas madres adolescentes, pertenecientes a una institución en la ciudad de Cartagena. Es estudio presenta un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de alcance descriptivo y corte transversal. Se utilizó la escala de ansiedad y depresión de Goldberg – EADG y el Cuestionario de esquemas de Young versión larga (YSQL2). Los puntajes obtenidos demuestran la presencia de depresión y ansiedad a un nivel moderado, así como la prevalencia de los esquemas maladaptativos.

Tiscornia (2017) planteó su investigación doctoral bajo tres objetivos centrales: Realizar una adaptación lingüística al Cuestionario de Esquemas de Young abreviado 3 (YSQ-S3), identificar la variabilidad de los esquemas maladaptativos tempranos según variables sociodemográficas y la descripción de la capacidad discriminativa del cuestionario para

diferenciar psicopatologías en términos de su gravedad y especificidad. Esto se plasmó en una muestra conformada por 550 alumnos universitarios y 117 individuos pertenecientes a una muestra clínica, de nacionalidad uruguaya. La metodología empleada fue un diseño no experimental, selectivo de tipo transversal. Hallando en primer lugar, buenas propiedades psicométricas para el cuestionario, obteniendo valores adecuados para la consistencia interna y el ajuste factorial. Así también, en la muestra de universitarios los esquemas con puntuaciones más elevadas fueron metas inalcanzables y autosacrificio, mientras que, en la muestra clínica, abandono y autosacrificio, a su vez se encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo y el estadio civil de los participantes. Por último, el cuestionario logró discriminar a los pacientes con diferentes diagnósticos de los que no lo eran, siendo que la primera y segunda dimensión de los esquemas maladaptativos tempranos son las de mayor poder discriminativo, diferenciarlos por diagnósticos incluidos en el Eje I y Eje II, y finalmente, señalar los perfiles cognitivos determinados por los esquemas que se asocian con la ansiedad y la depresión.

Zambonino (2022) exploró la relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad en la etapa pre adolescente. La muestra contó con un total de 282 participantes de nivel escolar, entre niñas, niños y adolescentes que oscilaban entre los 10 y 13 años, residentes en el Cantón de Latacunga en Ecuador. La investigación tiene un diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, con alcance correlacional de corte transversal. Se empleó la Escala de Esquemas Maladaptativos Tempranos en Niños (EEMTN) y el Cuestionario de Detección de Trastornos Emocionales Relacionados con la Ansiedad Infantil (SCARED). Los resultados obtenidos demuestran que las variables se correlacionan de manera significativa y positivamente, tanto a nivel general como en las dimensiones de la ansiedad. Se obtuvo que el 51.4% de la muestra presenta una frecuencia de síntomas positivos para la variable ansiedad y se observó también una mayor tendencia con respecto a la predicción de la ansiedad en los esquemas de subyugación, vulnerabilidad y abandono.

Sánchez et al. (2019) abordaron la influencia que presentan los esquemas maladaptativos tempranos con los niveles de ansiedad, seleccionando trece esquemas maladaptativos y cuatro dimensiones pertenecientes a la variable ansiedad. La muestra estuvo compuesta por 234 niños, de ambos sexos, con edades entre ocho y trece años, alumnos de dos escuelas en la Ciudad de México. La toma de datos se obtuvo mediante la aplicación de la escala de esquemas maladaptativos tempranos en niños y el autoreporte de ansiedad para niños y adolescentes SCARED. Se obtuvo como resultado una correlación positiva y además significativa entre los trece esquemas investigados y la ansiedad a nivel global, encontrando que en aquellos menores con mayor tendencia a la ansiedad por separación existe una presencia de esquemas tales como: abandono, inhibición emocional, defectuosidad, vulnerabilidad a catástrofes extremas y negatividad. A su vez, en aquellos niños que presentaron una mayor fobia social, resaltaba el esquema de vulnerabilidad a catástrofes extremas. Los niños que obtuvieron mayor puntaje en pánico – somatización, presentaron los esquemas de abandono e inhibición emocional. Por último, aquellos que puntuaron más para ansiedad general, presentaron los esquemas de abandono y vulnerabilidad a catástrofes extremas.

1.3. Objetivos

1.3.1. *Objetivo General*

Determinar la relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad en estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana.

1.3.2. *Objetivos Específicos*

- Evaluar las propiedades psicométricas de los instrumentos empleados para la investigación.
- Describir los esquemas maladaptativos prevalentes en los estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana.

- Describir los esquemas que predominan en cada una de las dimensiones de los Esquemas Maladaptativos en los estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana.
- Identificar los niveles de ansiedad estado en los estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana.
- Identificar los niveles de ansiedad rasgo en los estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana.
- Comparar los esquemas maladaptativos tempranos presentes en los estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana, según sexo.
- Comparar los niveles de ansiedad estado en los estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana, según el sexo.
- Comparar los niveles de ansiedad rasgo en los estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana, según el sexo.

1.4. Justificación

Se reconoce la salud mental como una problemática social que afecta a diferentes grupos etarios de nuestra población; siendo la ansiedad, una de las afecciones psicológicas con mayor prevalencia. Por consiguiente, esta investigación resulta relevante ya que pretende corroborar si los esquemas maladaptativos se involucran de manera significativa con dos dimensiones de la ansiedad: rasgo y estado. Pocos estudios en el medio brindan esta información; por ello, se otorga evidencia científica actual entorno a la influencia que estas variables tienen entre sí, en un contexto universitario.

Así mismo, para ofrecer resultados objetivos, se plantea realizar el análisis psicométrico de las escalas utilizadas para la recolección de datos, lo cual no solo optimiza el uso de los instrumentos dentro de esta investigación, sino que sirve como referencia para futuros

investigadores que tengan interés en seguir desarrollando aportes en el estudio de estas variables y su relación con nuevas variables que aporten a diferentes problemáticas sociales.

Por último, los alcances logrados en esta investigación servirán para tomar acción frente a las necesidades de los alumnos, apoyándolos mediante el diseño, la implementación y la ejecución de programas, talleres, o grupos de apoyo que aporten herramientas necesarias para generar un impacto significativo en la calidad de vida de los futuros profesionales de la salud mental.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existe una relación estadísticamente significativa entre los esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad en estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana.

1.5.2. Hipótesis específicas

Existen diferencias en los esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana, según sexo.

Existen diferencias en la presencia de la ansiedad rasgo en estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana, según sexo.

Existen diferencias en la presencia de la ansiedad estado en estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana, según sexo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Esquemas Maladaptativos Tempranos

En la década de los 90's, las personas que solicitaban acompañamiento psicológico solían acceder a tratamientos cognitivos conductuales donde principalmente se trataban la reducción de sus síntomas, se les enseñaba el desarrollo de habilidades sociales y de afrontamiento, así como la resolución efectiva de problemas. Aun así, aquellos consultantes que padecían trastornos psicológicos crónicos solían experimentar recaídas, alrededor de un 30% de ellos presentaba una recaída aproximadamente un año después del alta (Young et al., 2001). De este modo es que surge la necesidad de proponer un tratamiento que sea eficaz para aquellas personas que no respondían efectivamente a las intervenciones tradicionales. Es así que Young plantea la Terapia de Esquemas como un abordaje integrador que recauda técnicas de diferentes escuelas psicológicas como: cognitivo conductual, del apego, Gestalt, relaciones objetales, constructivista y psicoanalítica (Young et al., 2013).

2.1.1. Definición y características de los EMT

Young define los esquemas como patrones que engloban una síntesis de experiencias tales como: recuerdos, emociones, sensaciones fisiológicas y pensamientos, que crean una referencia en cuanto al análisis individual y las relaciones que se construyen con los demás (Cid, 2016). Además estos patrones se van estructurando principalmente con las experiencias significativas durante la infancia y en ocasiones, también durante la adolescencia, es así que este patrón se elabora y construye a lo largo de las etapas vitales (Young et al., 2013), mostrándose o repitiéndose a tal punto, que resulta ser disfuncional en modo relevante para la persona en su etapa adulta, ya que tiende a presentarse o activarse en las distintas áreas de su vida (Young y Klosko, 2007 como se citó en López et al., 2011).

Según Young, los esquemas presentan las siguientes características:

- Son destructivos, aunque no todos los esquemas fueron originados a partir de un trauma o maltrato, la mayoría de ellos se estableció a partir de experiencias aversivas, que terminaron repitiéndose de manera constante en la vida de la persona mientras iba creciendo.
- En la etapa adulta de los individuos, los esquemas se activan al experimentar acontecimientos que evoquen experiencias traumáticas vividas en la infancia.
- Presentan distintos niveles de afección, mientras más severo sea el esquema connota una mayor carga emocional negativa, por lo cual tiende a extenderse en el tiempo.
- Luchan para mantenerse, son resistentes al cambio, aunque resulten disfuncionales y dañinos para el individuo, permanecen encontrándose en él por la sensación de comodidad y familiaridad.
- Se perciben como verdades a priori, influye en el procesamiento de la información de los individuos, en sus maneras de sentir, pensar, comportarse, así como en su capacidad para relacionarse con los demás.
- Reflejan de manera casi precisa, la percepción de individuo con respecto al ambiente familiar donde creció y fue criado.

2.1.2. Origen y adquisición de los EMT

Tal como menciona Rodríguez (2009) Young plantea que los esquemas se desarrollan a raíz de cinco necesidades nucleares emocionales que no fueron cubiertas durante la infancia

- Vínculos seguros con los demás (cuidado, aceptación, seguridad y estabilidad)
- Autonomía, competencia y sentido de identidad
- Libertad para expresar necesidades y emociones válidas
- Espontaneidad y juego
- Límites realistas y autocontrol

Se hace referencia que estas necesidades descritas se atribuyen a todos los seres humanos, es decir, son universales, y al no ser satisfechas genera mayor vulnerabilidad al desarrollo de los esquemas. Estas necesidades tienen lugar dentro la interacción del niño con su contexto, por tanto, los esquemas más adheridos en los individuos, se suelen desarrollar en la familia nuclear, a través de cuatro tipos de experiencias relevantes en la infancia.

Experiencias vitales tempranas

Young et al. (2013) observaron cuatro tipos de experiencias vitales que se involucran en el proceso de adquisición de un esquema:

- Frustración tóxica de necesidades, se refiere al hecho de que los menores experimenten experiencias agradables de manera muy aislada, con poca frecuencia e intensidad, aquí el ambiente del niño, tiendo a privarlo de comprensión, amor y estabilidad. Esta necesidad se relaciona a esquemas de abandono o privación emocional.
- Traumatización o Victimización, el menor suele crecer en un ambiente donde se le lastima, se le critica constantemente o se lo victimiza, generando así el posible desarrollo de esquemas tales como: desconfianza/abuso, imperfección/ vergüenza o vulnerabilidad al peligro.
- El exceso de cosas buenas, describe el escenario donde los padres están involucrados en la vida de los menores de manera intrusiva sobreprotegiéndolos u otorgándoles libertad sin ninguna guía, al punto de limitar e interferir en el desarrollo de su autonomía. Esta necesidad está vinculada al desarrollo de esquemas dependencia y/o grandiosidad.
- Internalización selectiva o identificación con otras personas significativas, consiste en el desarrollo de las características del menor para reproducir aprendizajes mediante la observación e imitación de uno o ambos progenitores, al identificarse con sus personas significativas internaliza los pensamientos, sentimientos, experiencias y conductas de

ellos. La consecuencia próxima esta ligada a la adquisición del esquema de vulnerabilidad.

Además, según menciona Young, el papel del temperamento con el que nace un niño cumple también un rol significativo al momento de internalizar las características de las personas significativas, por lo cual influiría a su vez en la adquisición de un esquema.

Temperamento Emocional

Como se mencionó, en el desarrollo de la primera etapa de vida, existen otros factores que se involucran en el desarrollo de un esquema maladaptativo, cada individuo tiene una personalidad única, y parte de esta es el temperamento con el que llega al mundo, de esta forma algunos niños tenderán a ser más irritables y vergonzosos, otros más agresivos o pasivos, etc. Según Rodríguez (2009) frente a una misma situación, 2 niños podrían reaccionar de formas muy distintas, por ejemplo, pensemos en dos niños que son rechazados por su madre, el niño que presente tendencia a la timidez, se esconderá del mundo y se irá apartando cada vez más volviéndose dependiente a su madre; mientras que un niño con tendencia a ser más sociable, será más intrépido y podrá ser capaz de entablar interacciones positivas con otros. Ahora bien, el temperamento de los niños este sujeto al contexto donde crecen, de forma tal que este contexto puede fungir como un factor protector o como un detonante nocivo para la adquisición de los esquemas.

2.1.3. Dimensiones y Esquemas Maladaptativos Tempranos

Finalmente es que, al involucrarse todos los factores descritos con anterioridad, Young plantea la presencia de 18 esquemas maladaptativos tempranos que agrupa en 5 dimensiones, las cuales serán explicadas en las hojas posteriores (Young et al., 2013).

Dimensión I: Desconexión y Rechazo

Representa un déficit en la capacidad que poseen los individuos para establecer conexiones seguras y provechosas con los demás, ya que desconfían en que su urgencia por

sentir seguridad, amor, estabilidad y protección puedan ser cubiertas y satisfechas. Se caracterizan por haber crecido en una familia inestable, abusadora, emocionalmente frías o distantes, con predisposición al rechazo o aislados del mundo que los rodea. Los esquemas pertenecientes a esta dimensión son:

- **Abandono/Inestabilidad.** Las personas que experimenta este esquema perciben a sus figuras significativas como inestables e impredecibles, no confía en poder obtener el apoyo emocional, la conexión o protección que desean, por tanto, no puede confiar en ellos, o en su defecto, creen que solo estarán presentes en algún momento de sus vidas ya que inevitablemente desaparecerán ya sea porque morirán o porque encontrarán a alguien mejor y resultarán abandonándolos.
- **Desconfianza/Abuso.** Las personas se ven así mismos en un estado de vulnerabilidad o peligro, que deben de estar siempre cuidándose y alerta porque los otros pueden engañarlos, mentirles, humillarlos, perjudicarlos e incluso abusar de ellos, y están convencidos de que este daño se presenta de manera intencional o por alguna negligencia, al compararse con otros, se ven a sí mismos como a quienes siempre les toca la peor parte.
- **Privación Emocional.** En estas personas la conexión y apoyo emocional es una necesidad muy valorada y creen que esta expectativa no será debidamente satisfecha por los demás, lo cual influirá en que no pueda generar vínculos emocionales placenteros, ya que serán privados de cuidados, de empatía o protección por parte de los otros.
- **Imperfección/Vergüenza.** Estas personas se autoperciben con una visión negativa, creyéndose defectuosos, imperfectos, malos o poco merecedores en diferentes aspectos de su vida, y atribuyen estos adjetivos a características de su persona que pueden ser tanto internas o privadas como públicas, por lo cual se sienten inferiores y

avergonzados, creen que no encontrarán personas que sean capaces de quererlos genuinamente.

- **Aislamiento Social/Alineación.** Las personas se perciben diferentes a los demás, sienten que no encajan o no pertenecen a los diferentes grupos y/o comunidades, estas ideas disminuyen sus habilidades para la interacción social por lo cual terminan alejándose del resto.

Dimensión II: Deterioro en autonomía y ejecución

Está relacionada con la dificultad que presenta una persona para diferenciar y forjar su propia identidad, de esta forma genera expectativas sobre sí mismo y sobre el mundo que los limitan al momento de hacerse responsables de sí mismos y definir sus objetivos de vida. En las familias donde crecieron la crianza de los padres se basó en alguno de estos dos opuestos: Sobreprotección o negligencia. Los esquemas pertenecientes a esta dimensión son:

- **Dependencia/Incompetencia.** Las personas se consideran incapaces al asumir sus responsabilidades, creen que necesitan del otro para poder hacerle frente a las dificultades provenientes de estresores del día a día. Suelen sentirse incompetentes para solucionar efectivamente los retos personales tales como el manejo de sus finanzas, los problemas de la vida diaria, la toma de decisiones, el realizar tareas nuevas, etc.
- **Vulnerabilidad al peligro o la enfermedad.** Las personas presentan un miedo desproporcionado frente al hecho de sufrir una catástrofe para la cual no estén preparadas y desconfían en su capacidad para poder afrontarla. Estas catástrofes estarían relacionadas a temas médicos (sufrir alguna enfermedad), a temas emocionales (llegar a perder el control, perder la razón, etc.) o a factores externos (accidentes, desastres naturales, crímenes, etc.)
- **Apego confuso/ Yo inmaduro.** Las personas tienden a implicarse excesivamente a nivel emocional con aquellos quienes cumplen un rol significativo en su vida,

usualmente estas figuras están representadas por sus padres. Son capaces de sacrificar su propia individualidad y desarrollo. Tienen la creencia de que aquellos individuos a los que se sienten unidos, no podrán ser felices si es que constantemente no se apoyan el uno con el otro.

- **Fracaso.** Las personas están convencidas en que al involucrarse en áreas que impliquen el logro o la obtención de algo (profesional, académica, deportiva, etc.) inevitablemente fallarán y terminarán fracasando. Al compararse con otros, se perciben a sí mismos poco competentes e inteligentes, con falta de habilidades y talentos.

Dimensión III: Límites Deficitarios

Existe una inmadurez en cuanto al desarrollo de la autodisciplina y la reciprocidad, el principal obstáculo para las personas que tienen los esquemas dentro de esta dimensión se centra en: reconocer y respetar los derechos de los demás, trabajar en equipo y dificultades con los plazos, ya sea para poder cumplir con sus responsabilidades de manera coherente o culminarlos en los tiempos pactados, más aún si son en un largo plazo. Estas personas pueden ser percibidas por el resto como egoístas o irresponsables. Es muy probable que el hogar donde crecieron se haya basado en crianzas permisivas y/o indulgentes. Los esquemas pertenecientes a esta dimensión son:

- **Grandiosidad/Autorización.** Las personas que presentan este esquema, sostienen la creencia de superioridad frente a los otros, atribuyéndose privilegios y derechos exclusivos. No se vinculan a través de la reciprocidad en sus interacciones sociales, carecen de empatía. Son obstinados en sus propios deseos, independientemente de si pueda ser tangible o las consecuencias que pueda acarrear para los demás, pueden mostrarse al mundo como dominantes o demandantes, atraídos siempre por la búsqueda de poder.

- **Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina.** Las personas tienen dificultades que se relacionan principalmente a la regulación emocional, tanto para el autocontrol de la expresión de sus emociones e impulsos, así como la poca tolerancia a situaciones de frustración. En los niveles menos desarrollados del esquema, las personas le dan mucha importancia a la evitación de las situaciones o emociones que involucren tonos desagradables como dolor, confrontación, incomodidad, conflicto, etc.

Dimensión IV: Dirigido por las necesidades de los demás

Representa un interés marcado por complacer las necesidades de los demás priorizándolas por encima de las propias, usualmente, con el fin de poder lograr ser reconocidos y sentir que los otros los aprueban. Los individuos mediante estas acciones creen que podrán mantener la conexión emocional con sus vínculos y evitar el rechazo. El centrarse de sobremanera en el otro, la aparta de su propio autodescubrimiento, generando poco reconocimiento de sus emociones y preferencias, por ende, suelen guiarse a través de los deseos ajenos. En las familias donde crecieron se mantuvo una aceptación condicional, donde los niños prescindían de sus propias características o cualidades con el propósito de obtener amor o aprobación de sus cuidadores. Los esquemas pertenecientes a esta dimensión son:

- **Subyugación.** El motivador principal de estas personas es la evitación del enojo, el abandono o las represarías que puedan presentar los demás contra ellas. Se siente obligadas a rendirse ante el control o exigencias de los otros, siendo capaz de ignorar sus propias preferencias y deseos, así como sus respuestas emocionales, principalmente las relacionadas a la ira, lo que conduce a la persona hacía respuestas disfuncionales de autorregulación.
- **Autosacrificio.** En este caso, las personas anteponen las necesidades ajenas de manera consciente y voluntaria a fin de cuidar de los demás. Perciben al otro como alguien que les necesita, por tanto, ellos se esforzarán y harán más de lo posible para evitarles el

dolor y así mantener la conexión emocional, usualmente son personas muy receptivas a las emociones de los demás, y el no ocuparse de los otros cuando tienen un problema, les genera culpa y sensación de estar siendo egoístas. Al ofrecer tanto de sí mismos al otro, y no recibir de vuelta esos cuidados sobredimensionados, suelen crear resentimientos.

- **Búsqueda de aprobación/búsqueda de reconocimiento.** Estas personas moldean así mismos a través de los otros. Exaltan la opinión y reacción que pueden tener los demás como un juicio válido, por tanto, su autoestima depende más de cómo es percibido y apreciado por los otros, que de sus propios pensamientos y creencias. Tienen especial atención por cumplir las expectativas sociales relacionadas al logro o éxito, que involucren el estatus, la aceptación social, el dinero, su aspecto, etc., creen que de esa manera lograrán la aprobación y admiración que tanto desean.

Dimensión V: Sobrevigilancia e Inhibición

Existe una marcada tendencia en el control y supresión de los sentimientos e impulsos. Apegados al cumplimiento estricto de las normas, buscando perfección en la ejecución de sus acciones y deberes, evitando el error a toda costa, este control extremo lleva a vivir constantemente bajo estados de tensión. Las personas tienen dificultades para experimentar de manera placentera la alegría y la espontaneidad, ya que siempre se mantienen expectantes a lo que puede salir mal, como si perder el enfoque conducirá a que sus vidas terminen destrozadas. Crecieron en un ambiente donde la familia se caracterizó por ser exigente, severa y en ocasiones punitiva. Los esquemas pertenecientes a esta dimensión son:

- **Negatividad/Pesimismo.** Son personas acostumbradas a filtrar y darle foco a los aspectos negativos de la vida. Se distinguen por la preocupación, la aprensión, vigilancia constante, la duda y la queja. Esta visión negativa del mundo, los hace imaginar que en cualquier área de su vida las cosas pueden salirse de control y resultar

mal de manera imprevista, por lo cual viven con miedo a equivocarse y que ese error los lleve a sufrir infortunio del cual no puedan les cueste recuperarse.

- **Inhibición Emocional.** Estas personas son percibidas como distantes, frías, aplanadas emocionalmente, ya que cuidan mucho su comportamiento cuando se trata de ser vulnerable y expresar sus sentimientos y emociones, suelen hacerlo debido al miedo que representa ser criticado, perder la compostura o experimentar vergüenza. Esta inhibición de sentimientos se centra sobre todo en no mostrarse enojados ni emocionados en relación a sensaciones positivas, así como la dificultad para comunicarse libre y vulnerablemente, suelen racionalizar mucho sus emociones.
- **Metas Inalcanzables/Hipercriticismo.** Estas personas suelen implantarse y juzgarse a través de altos estándares autoimpuestos, que rigen su conducta y su desempeño. Son los primeros en criticarse si sienten que están fallando o no están rindiendo como deberían. Esta crítica punitiva constante hacía ellos y los otros, daña de manera significativa su salud, alterando sus experiencias de disfrute y placer, manteniendo elevado sus niveles de estrés y afectando de manera significativa sus relaciones interpersonales, así como su autoconcepto y autoestima. Este esquema puede presentarse como perfeccionismo, rigidez en las metas, preocupación por la eficiencia y el tiempo.
- **Castigo.** Son personas hipervigilantes a los errores, creen fehacientemente que las personas deberían ser castigadas de manera severa al cometerlos. Suelen ser percibidas como personas furiosas, poco tolerantes e impacientes, con el resto y con ellos mismos. Esta poca flexibilidad de pensamiento, los lleva a no tener habilidades de compasión ni empatía, por lo cual les cuesta mucho perdonar y tomar en cuenta las la relevancia de los factores ambientales y circunstanciales que conllevan a las personas al error.

Para el desarrollo de esta investigación se utiliza la versión corta del cuestionario de esquemas de Young, adaptada en el Perú por Hilario (2016), la cual al ser una versión adaptada para investigación recoge únicamente quince esquemas maladaptativos tempranos, los cuales, así como en la versión original, están distribuidos en cinco dimensiones.

2.2. Ansiedad

El querer entender y definir el concepto de ansiedad, ha sido uno de los principales intereses de la psicología, empezaremos viendo un poco de la evolución de su definición hasta llegar a las concepciones necesarias para la variable en esta investigación.

2.2.1. Evolución de la definición de la ansiedad

Desde que se empezó a estudiar la idea de ansiedad, ha existido una ambigüedad para delimitar lo que refiere a este constructo, diversas escuelas psicológicas se han encargado del abordaje de la misma aportando desde sus propios conceptos y metodologías, tanto para definirla como para orientar su intervención. En estas conceptualizaciones se ha mantenido presente la comparación de otras terminologías con respecto a la ansiedad, relacionándola con la angustia, el miedo, el estrés, etc.; por tanto, a continuación, se pretende describir estas similitudes y diferencias hasta lograr aproximarnos a la definición con la que se abordará la variable ansiedad para esta investigación.

Una de las primeras confusiones entre estos conceptos surge a raíz de las traducciones de la palabra alemana “Angst”, que fue utilizada por Freud para referirse a un afecto negativo y una activación a nivel fisiológico que generaba desagrado, la traducción se generó al idioma inglés con el término Anxiety; sin embargo, al traducirlo al español y al francés, se utilizaron dos vocablos diferentes, los relacionados a los aspectos psicológicos fueron ansiedad y anxiété, en cada idioma y al referirse a los aspectos fisiológicos se emplearon angustia y angoisse, respectivamente (González, 1993, como se cita en Díaz, 2019).

Con el desarrollo de las teorías y escuelas psicológicas, se generó una preferencia en la elección de las terminologías, siendo que es más común observar, utilizar y desarrollar el abordaje en cuanto al término ansiedad dentro de la psicología científica y utilizar el término angustia en las escuelas psicoanalíticas y humanistas. Por largo tiempo, se perpetuó esta diferencia entre los conceptos, haciendo hincapié en que la angustia estaba más relacionada a los factores fisiológicos que generaban una sensación de malestar en las personas junto con la aparición de la anticipación al peligro, característica común en la ansiedad. Ya para fines del siglo XX, Suárez (1995) refiere que ambos términos son utilizados como sinónimos ya que ambos atribuyen estados psicológicos displacenteros, que comúnmente se acompañan de síntomas fisiológicos, relacionados a la espera inevitable de un peligro impredecible.

Por otra parte, otro término con el que se suele relacionar la ansiedad, es el estrés. Este se define como una interacción entre el individuo y su medio, donde la persona puede darse cuenta qué tanto las exigencias de su entorno resultan un riesgo para su bienestar, si los recursos con los que cuentan les permiten estar preparados para poder enfrentarlas. (Lazarus y Folkman, 1984). El estrés tiene que ver más con nuestra capacidad de adaptación al medio, por lo cual según Sierra et al. (2003) se trata de una situación que forma parte de la existencia del ser humano en el mundo, es decir, es muy probable que los individuos, con mayor o menor frecuencia, experimenten situaciones de estrés en algún momento de su vida, ya que este puede presentarse frente a una diversidad de exigencias o un cambios significativos que sufra la persona, lo que termine resultando en situaciones de frustración, tensión, aburrimiento. Existen algunos síntomas que se pueden experimentar en situaciones de estrés como al experimentar ansiedad, relacionados en especial a síntomas fisiológicos, sin embargo, tal como señalan Sierra et al. (2003), la perspectiva teórica que mejor logra diferenciar estos conceptos, es la fisiológica, ya que se aborda el concepto de estrés como la consecuencia frente a la falta de habilidades que presentan los sujetos para sobrellevar las exigencias presentes en su día a día,

y como es que las interpretaciones cognitivas de los estímulos como amenazas tienden a generar reacciones emocionales predilectas de ansiedad.

El miedo es otro de los términos que ha permanecido relacionado intrínsecamente a la ansiedad, sin embargo, es un poco más fácil clarificar las diferencias entre estos dos conceptos. En lo que refiere, Barlow (2002) sostenía que el miedo es una señal de alerta natural que surge como respuesta ante un peligro presente, que tiene como característica la activación y la respuesta de acción con el fin de salvaguardar la seguridad del individuo; mientras que a la ansiedad, es una emoción enfocada hacia el futuro, donde sus características principales se basan en la sensación de falta de control y su aspecto impredecible, que se activaba frente a la idea de vivir eventos potencialmente aversivos para la persona, donde su atención podría rápidamente permanecer enfocada en lo peligroso de esos eventos y/o en las emociones que se experimentaban por la idea de sufrir esos eventos.

Dicho de otro modo, se entiende al miedo como un estado neurofisiológico automático que incluye percepción y sensación de peligro frente a un estímulo amenaza la seguridad tanto física como mental del individuo, mientras que en la ansiedad es un sistema más complejo que involucra respuestas de tipo fisiológicas, emocionales, conductuales y cognitivas, que surgen principalmente ante la anticipación de eventos o situaciones valoradas como aversivas que son incontrolables e impredecibles y que amenazan los intereses vitales de las personas. (Clark y Beck, 2012)

A lo largo de los años, mientras se iba estudiando la ansiedad, surge curiosidad por identificar las relaciones que esta variable tenía con otros constructos y conceptos que se desenvuelven en torno a la personalidad, esto sumado a la intención de poder registrarla de manera objetiva a través de técnicas psicométricas, da como consecuencia establecer un nuevo modelo teórico de la ansiedad, que sentaba sus teorías en técnicas del análisis factorial y la teoría de los rasgos de personalidad, es así que Raymond Cattell surge como uno de los

pioneros en intentar medir e identificar sistemáticamente el constructo de la ansiedad, a través de los dominios: ansiedad rasgo y ansiedad estado (Ansorena et al., 1983). Describe Díaz y De la Iglesia (2019) estas investigaciones, posteriormente serían recogidas por Spielberger quien desarrolló su teoría delimitando de manera conceptual y operacional, dos constructos: Ansiedad Rasgo (AR) y Ansiedad Estado (AE) En su obra Ansiedad y Conducta (Spielberger, 1966) junto con los trabajos realizados para la construcción del Inventario Ansiedad Rasgo (Spielberger, 1972) describe los principios de su teoría “Estado-rasgo-proceso”.

Enfatiza Spielberger en la importancia de explicar adecuadamente las relaciones que unen los conceptos anteriormente mencionados: La ansiedad en su modo estado; luego, la ansiedad como una situación más compleja, compuesto por el miedo y el “stress” y, finalmente, la ansiedad como una característica persistente de personalidad, considerando al estrés como resultado de las condiciones estimulares que desencadenan la ansiedad (Castellano, 2019)

Según Ansorena et al. (1983) Spielberger define la ansiedad como un proceso, compuesto por una secuencia compleja de factores cognitivos, afectivos y comportamentales que serán evocados a partir de algunas formas de estrés, donde influye de manera significativa la percepción del individuo, quien concebirá como peligroso o no un estímulo. Así, al ser un estímulo percibido como peligroso, incrementará en el sujeto sus niveles de ansiedad estado. Para entender mejor estos conceptos, se detallan sus características a continuación según lo explicado en manual STAI, cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo:

2.2.2 Ansiedad Estado

La definición de la ansiedad estado se entiende como un estado momentáneo y/o transitorio en las personas relacionado a emociones derivadas de sus a partir de información percibida de manera consciente, que se expresa mediante sentimientos de tensión y aprensión, donde existe una variabilidad del sistema nervioso autonómico, esta A-E puede estar sujeta a variabilidad en el tiempo y puede ser de intensidad fluctuante.

2.2.3. Ansiedad Rasgo

Por su parte, la ansiedad rasgo se describe como esa diferencia entre sujetos que reside en la permanente tendencia a responder de forma ansiosa, siendo la característica predominante el percibir como amenazadoras las situaciones que experimenten en la interacción con su entorno y que genere como resultado, la elevación en sus niveles de ansiedad. En sus estudios Spielberger, compara el concepto de la ansiedad rasgo con términos planteados por otros autores y concuerda en que, esta predisposición se construye a raíz de las experiencias previas de vida en los sujetos, y que está siempre de manera latente esperando ser activadas por algún estímulo y, además, moldea las respuestas del individuo influyendo en la forma en la que percibe el mundo, así como sus respuestas emocionales y conductuales.

2.2.4. Componentes de la ansiedad

Según Clark y Beck (2012) la ansiedad es multifacética, por ella atraviesan diferentes síntomas de diferentes dominios, que se mostrarán a continuación. Es importante mencionar que para experimentar ansiedad no necesariamente se tiene que atravesar por toda la sintomatología presente, ya que las respuestas dependen exclusivamente de la persona y su historia de vida, existen síntomas fisiológicos que se pueden compartir entre los individuos, sin embargo, no necesitan estar presentes con la misma intensidad ni frecuencia. En cambio, lo que sí reconoceremos y exclusivamente nos ayuda a diferenciar la ansiedad de otras emociones y episodios, es la característica y carga emocional que conlleva con respecto a la preocupación y anticipación de eventos o situaciones que resultan percibiéndose como un peligro para la persona y su poca capacidad para controlarlo o predecirlo.

Tabla 1

Rasgos Comunes en la Ansiedad

Componentes			
Fisiológicos	Cognitivos	Conductuales	Afectivos
1. Incremento del ritmo cardiaco.	1. Miedo a perder el control, a ser incapaz de afrontarlo.	1. Evitación de las señales o situaciones de amenaza.	1. Nervioso, tenso, embarullado.
2. Alteraciones en la respiración (entrecortada, acelerada).	2. Miedo a ser dañado físicamente o morir.	2. Escape y distanciamiento.	2. Temeroso, Aterrorizado.
3. Dolor o presión en el pecho.	3. Miedo a enloquecer.	3. Necesidad de seguridad y afianzamiento.	3. Espanto e inquietud.
4. Sensación de asfixia.	4. Miedo a la evaluación negativa de los demás.	4. Inquietud, agitación, marcha.	4. Frustración e impaciencia.
5. Aturdimiento, mareo.	5. Pensamientos, imágenes o recuerdos atemorizantes.	5. Hiperventilación.	
6. Sudores, sofocos, escalofríos.	6. Sensación de disociación e irrealidad.	6. Paralizarse.	
7. Náuseas, dolor de estómago, diarrea.	7. Dificultades en el mantenimiento de la atención, tendencia a la distractibilidad y confusión	7. Problemas para expresarse verbalmente.	
8. Temblores, estremecimientos.	8. Estrechamiento de la atención, hipervigilancia hacia la amenaza.		
9. Adormecimientos, temblor de brazos o piernas.	9. Poca memoria.		
10. Debilidad, mareos, inestabilidad.	10. Dificultad de razonamiento, pérdida de objetividad.		
11. Tensión muscular, rigidez.			
12. Sequedad de boca.			

Nota. Adaptación de lo descrito en el libro *Terapia Cognitiva para los trastornos de ansiedad* (Clark y Beck, 2012)

En la actualidad, cuando hablamos de ansiedad, sabemos que esta expresamente involucrada en diversos aspectos y etapas de nuestras vidas, la ansiedad actúa de manera

funcional en los individuos, sin embargo, cuando se experimenta de manera intensa de forma reiterativa, al punto de desbordar emocionalmente a las personas y resultando en conductas de evitación o escape, es un factor de riesgo para la vida de los sujetos y merece una especial atención. En los estudiantes universitarios, experimentar niveles de ansiedad intensos puede alterar su funcionalidad en diversos aspectos, por lo cual representa una urgencia a nivel comunitario invertir en el estudio de esta variable, así como menciona Cardona et al. (2015) la importancia de estudiar la ansiedad se vuelve relevante ya que es un problema que afecta a la salud física, emocional y social, que presenta mayor incidencia cuando los sujetos se enfrentan a tensiones laborales o académicas, lo cual es bastante común en la educación universitaria. En los capítulos siguientes se presentan los datos recolectados en esta investigación, con respecto a la relación entre la ansiedad y los esquemas maladaptativos, buscando dar relevancia a este tema de salud pública, y proporcionar información que siga sumando a las diversas investigaciones.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de Investigación

El estudio presente es de enfoque cuantitativo con alcance descriptivo correlacional y diseño no experimental de tipo transversal (Hernández et al., 2014), ya que presentó una estructura definida para su elaboración, donde se generó y puso a prueba hipótesis sobre la interacción de los esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad estado – rasgo. Además, se buscó identificar cómo se manifiestan las variables en la muestra seleccionada, así como el grado de relación que existe entre ambas, considerando que los datos fueron recolectados sin ningún tipo de control o manipulación en un contexto natural y único.

3.2. Ámbito temporal y espacial

El estudio se desarrolló con la participación de los alumnos universitarios matriculados en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, con dirección en Av. Oscar R. Benavides 450, Cercado de Lima 15082, en el transcurso del año 2019.

3.3. Variables

3.3.1. *Esquemas Maladaptativos Tempranos*

- **Definición Conceptual**

Los esquemas maladaptativos tempranos se definen como aquel patrón nuclear disfuncional compuesto principalmente de características emocionales y cognitivas, que se establece durante los primeros años de vida de la persona y que se va consolidando a lo largo del tiempo a través de sus experiencias, por lo cual tienden a ser estructuras significativamente estables y duraderas. (Young et al., 2013).

- **Definición Operacional**

La medición de la variable esquemas se realizará mediante los puntajes obtenidos en el instrumento YSQ-SF (Cuestionario de Esquemas de Young – Forma Abreviada), el cual evalúa quince esquemas maladaptativos tempranos divididos en cinco dimensiones: desconexión y

rechazo, autonomía y desempeños deteriorados, tendencia hacia el otro, sobrevigilancia e inhibición y límites inadecuados. (Hilario, 2016).

Tabla 2

Operacionalización de la Variable Esquemas Maladaptativos Tempranos

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de respuesta	Escala de Medición
Desconexión y Rechazo	Privación Emocional	1, 2, 3, 4 y 5	1. Completamente falso sobre mí. 2. Mayormente falso sobre mí. 3. Ligeramente más verdadero que falso. 4. Moderadamente verdadero sobre mí. 5. Mayormente verdadero sobre mí. 6. Me describe perfectamente	Intervalo La presencia del esquema se calcula mediante la sumatoria de los ítems que lo conforman.
	Abandono	6, 7, 8, 9 y 10		
	Desconfianza	11, 12, 13, 14 y 15		
	Aislamiento Social	16, 17, 18, 19 y 20		
	Inadecuación	21, 22, 23, 24 y 25		
	Fracaso	26, 27, 28, 29 y 30		
Autonomía y Desempeño Deteriorados	Dependencia	31, 32, 33, 34 y 35	4. Moderadamente verdadero sobre mí. 5. Mayormente verdadero sobre mí. 6. Me describe perfectamente	Intervalo La presencia del esquema se calcula mediante la sumatoria de los ítems que lo conforman.
	Vulnerabilidad al daño y enfermedad	36, 37, 38, 39 y 40		
	Yo dependiente	41, 42, 43, 44 y 45		
Tendencia hacia el otro	Subyugación	46, 47, 48, 49 y 50	5. Mayormente verdadero sobre mí. 6. Me describe perfectamente	Intervalo La presencia del esquema se calcula mediante la sumatoria de los ítems que lo conforman.
	Autosacrificio	51, 52, 53, 54 y 55		
Sobrevigilancia e Inhibición	Inhibición Emocional	56, 57, 58, 59 y 60	6. Me describe perfectamente	Intervalo La presencia del esquema se calcula mediante la sumatoria de los ítems que lo conforman.
	Estándares Inflexibles	61, 62, 63, 64 y 65		
	Grandiosidad	66, 67, 68, 69 y 70		
Límites Inadecuados	Autocontrol Insuficiente	71, 72, 73, 74, y 75		

3.3.2. Ansiedad estado y rasgo

- **Definición Conceptual**

Spielberger (1989) concibe la ansiedad como un proceso conformado por una cadena de hechos que se relacionan entre sí, de tipo: cognitivos, afectivos y comportamentales que son provocados por estímulos estresores y que suelen ser interpretados como significativamente peligrosos, y que para definirla de manera adecuada se establece una diferenciación entre la ansiedad como un estado emocional y como un rasgo de personalidad.

- **Definición Operacional**

La variable será medida mediante los valores alcanzados en el Inventario de la Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE), compuesto por dimensiones separadas de autoevaluación que contemplan dos definiciones independientes de la ansiedad: en su manifestación como estado y como rasgo, para ello se presentan ítems directos e inversos que permitan obtener los puntajes en el constructo (Domínguez et al., 2012).

Tabla 3

Operacionalización de la Variable Ansiedad Rasgo – Estado

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de respuesta	Escala de Medición
Ansiedad Rasgo	Presencia de Ansiedad	de 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 y 40	1. Casi Nunca 2. Algunas Veces	Ordinal La presencia de la ansiedad se mide a través de cuatro niveles: Ausencia, leve, moderada y alta.
	Ausencia de Ansiedad (Ítems inversos)	de 21, 26, 27, 30, 33, 36 y 39	3. Frecuentemente 4. Casi Siempre	
Ansiedad Estado	Presencia de Ansiedad (Ítems directos)	de 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 y 18	1. No, en absoluto 2. Un poco 3. Bastante 4. Mucho	
	Ausencia de Ansiedad (Ítems inversos)	de 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20		

3.4. Población y Muestra

Para el desarrollo de la investigación, la población estuvo constituida por 286 alumnos que finalizaban el quinto año de estudios de la carrera de psicología pertenecientes a la Universidad Nacional Federico Villarreal.

El valor representativo estimado de la muestra fue de 164. Sin embargo, para mejorar el alcance de esta investigación, se logró recolectar datos de 182 sujetos, entre ellos 145 fueron mujeres (79.7%) y 37 fueron hombres (20.3%). Para obtener el mínimo valor deseado se aplicó la fórmula para una muestra finita cuando se conoce el tamaño de la población (Murray y Larry, 2005)

$$n = \frac{N Z^2 \sigma^2}{e^2(N-1) + Z^2 \sigma^2}$$

Considerando un nivel de confianza del 95%, donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (286)

Z = Parámetro estadístico que depende del nivel de confianza (1.96)

σ = Desviación estándar (0.5)

e = Error de estimación máximo aceptado (0.05)

Es importante considerar que para la selección de la muestra se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que se consideró principalmente aquellos participantes que estén disponibles para participar de manera independiente.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes que cumplan con la mayoría de edad.
- Estudiantes que cursen el quinto año de la carrera de Psicología.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no acepten el consentimiento informado.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Cuestionario de Esquemas de Young Forma Abreviada (YSQ – SF)

El instrumento seleccionado para la detección de los esquemas maladaptativos tempranos, es El cuestionario de esquemas de Young. Desde la primera versión creada por Jeffrey Young en 1990, han existido un total de tres versiones diferentes, tanto en su forma corta como en su forma larga para cada uno de ellas (Matute, 2019).

Para esta investigación se toma la versión corta (YSQ – SF) propuesta por Young (1998) que se presenta como un autoinforme compuesto por 75 reactivos, que miden 15 esquemas que se distribuyen en un total de 5 dimensiones. Las respuestas se dan mediante una escala Likert que va de 1 a 6, desde “Completamente falso sobre mí” hasta “Me describe perfectamente”. Se puede emplear tanto de manera individual como colectiva y el llenado del cuestionario tarde un aproximado de 20 minutos.

En cuanto a sus alcances psicométricos, una de las primeras adaptaciones en Latinoamérica se presenta en Colombia, en un estudio realizado por Londoño et al. (2012) con 1392 universitarios con edades que oscilaron entre 16 y 51 años, participaron 541 hombres y 85, mujeres. Fue así que, a través del análisis factorial confirmatorio se corrobora la estructura teórica planteada por Young de quince esquemas maladaptativos, obteniendo quince factores de primer orden. En cambio, para la estructura de segundo orden, se plantearon dos escenarios: una estructura de tres factores y otra de cinco factores, para este caso, los resultados fueron menos concluyentes ya que ambas estructuras mostraron similares índices de ajuste. Así también, se obtuvieron valores estimados entre 0.74 y 0.89 para los coeficientes alfa de Cronbach, asegurando la confiabilidad del instrumento y encontrando en los hombres un puntaje más alto con respecto a las mujeres en numerosos esquemas maladaptativos.

En Perú, Hilario (2016) realiza la adaptación del YSQ-SF, con la participación de 362 universitarios que estudiaban en el distrito de Villa el Salvador. Para analizar la validez de contenido, se obtuvo mediante el criterio de jueces, sumando puntajes V de Aiken mayores a 0.80 y a su vez, la validez de constructo se expresa mediante el método de correlación ítem – test, donde los ítems obtuvieron valores mayores a 0.57 para su correlación. La consistencia interna se obtuvo a partir del coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo un valor de .963 como valor global del instrumento, mediante el método de Mitades de Guttman, se obtuvo un coeficiente total de .811. Finalmente, se analizó la confiabilidad en la medición de la estabilidad por el método test retest, con una correlación de .827 para el cuestionario de manera global, además en el estudio se encontró diferencias significativas considerando las variables género y tipo de universidad.

Así también, en un estudio más reciente Copez (2019) analiza las propiedades psicométricas del YSQ-SF en una muestra compuesta por 400 universitarios, entre 17 y 57 años; de los cuales el 80.3% fueron mujeres y el 52.7%, hombres. Se realiza un análisis factorial exploratorio con el fin de analizar la estructura interna del instrumento, el cual para la muestra evidenció una solución de ocho factores, en contraposición a la propuesta original. Posteriormente, para comparar la solución factorial presentada en el AFE, se realiza un análisis factorial confirmatorio, obteniendo índices de ajuste parcialmente adecuados. Con respecto a la fiabilidad de los datos, se obtuvo la consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach encontrando valores desde .70 hasta .92 para los esquemas. Finalmente, el autor concluye que el YSQ-SF cuenta con valores psicométricos adecuados que respaldan y sustentan su uso como un instrumento de evaluación objetivo, con respecto a la medición de los esquemas maladaptativos tempranos en los estudiantes de nivel superior.

Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE)

El Idare (es la adaptación al español del instrumento State – Trait Anxiety Inventory. STAI) planteado por Spielberger et al., (1975). Está compuesto por 40 ítems, redactados de forma directa e inversa, que nos permiten medir las dos dimensiones planteadas por el autor, 20 redactados para la ansiedad como rasgo y los otros 20 pertenecen a la ansiedad como estado. En ambos casos, se completa mediante una escala Likert que va del 1 al 4, desde “Casi Nunca” hasta “Casi siempre” (A/R) y “No, en absoluto” hasta “Mucho” (A/E). Al ser un autoinforme se puede aplicar de manera individual o colectiva, en adolescentes y adultos, y posee un tiempo de aplicación de alrededor de 15 minutos.

El IDARE al ser un instrumento de amplio alcance, se ha podido aplicar a diferentes poblaciones (clínicas, no clínicas, adolescentes, adultos, etc.) por lo cual ha sido adaptado diversas veces y utilizado como un instrumento robusto para realizar investigación. Tal como comenta García et al., (2017) los estudios han demostrado que el Idare es un instrumento con medidas consistentes y estables, que cumple con evidencias de validez tanto en España como en Latinoamérica. Con respecto a sus propiedades psicométricas, la versión hispana del cuestionario fue realizada por los mismos Spielberger y Díaz Guerrero en 1975, en el país de México. (Silva, 2016)

En Perú (Domínguez et al., 2012) realizaron el análisis psicométrico del IDARE, tomando como muestra a 133 alumnos que se encontraban cursando sus primeros ciclos de la psicología, pertenecientes a una universidad pública de Lima Metropolitana. Para la consistencia interna del instrumento se utilizó el coeficiente alfa, el cual indicó valores de .908 para el componente ansiedad estado y .874 para, ansiedad rasgo; así también se realizó análisis factorial exploratorio para ambas escalas del instrumento con el fin de proporcionar información para la validez, los valores obtenidos discriminaron dos componentes para detallar la estructura factorial, que se diferenciaban la presencia o ausencia de la ansiedad, también se

buscó la validez convergente encontrando correlaciones significativas entre las dimensiones del IDARE y el IDER, los autores concluyeron un uso adecuado del instrumento para la población universitaria.

Castro (2016) determinó las propiedades psicométricas del IDARE, tomando datos de una muestra compuesta por 200 pacientes que asistían a una clínica en la ciudad de Trujillo. Analizó la validez de contenido mediante criterio de jueces, donde los ítems obtuvieron porcentajes adecuados en claridad y relevancia, y un índice de Aiken significativo para la coherencia que oscila entre .89 y 1. Así también se exploró la validez de constructo mediante el método de correlación ítem – test, obteniendo una correlación directa y significativa ($p < .01$). En lo que respecta a la validez concurrente, el inventario se comparó con el Test de Ansiedad de Zung mediante el coeficiente de correlación de Pearson, concluyendo que ambas escalas se relacionan muy significativamente a nivel moderado, así también se corroboró la escala bifactorial del instrumento a través del análisis factorial confirmatorio. Por último, se demostró la confiabilidad por consistencia interna a través el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un .90 para la ansiedad rasgo y .83 para la ansiedad estado.

Recientemente, Anicama et al. (2020). Buscaron actualizar la evidencia psicométrica del IDARE, en una muestra de 420 universitarios de ambos sexos entre 18 a 57 años, pertenecientes a las facultades de psicología y derecho, en el contexto de pandemia por COVID – 19. La Validez de contenido se obtuvo mediante criterio de jueces expertos, donde se obtuvo una “V” de Aiken mayor a 0.80, y los valores de la prueba binomial fueron significativos con una $p < .05$. En la muestra consideraron eliminar el ítem 34, ya que no cumplía con los criterios esperados posterior al análisis discriminativo ítem – test, en el cual se encontraron valores que oscilaron entre 0.334 a 0.697. La validez convergente se demostró a partir de la correlación con el cuestionario CASO A30, donde la A/E obtuvo una “r” de .320 y la A/R, .552; ambas con una $p < .05$. Se realizó un análisis factorial exploratorio y confirmatorio para evaluar la

validez de constructo, donde los investigadores determinaron cuatro escalas independientes: ansiedad estado, bienestar estado, ansiedad rasgo y bienestar rasgo. Así también, la confiabilidad en el instrumento fue dada mediante el coeficiente alfa de Cronbach = 0.86 y el coeficiente omega de McDonald = 0.89; así mismo, en la confiabilidad por mitades de Guttman encontraron valores entre 0.76 a 0.89.

3.6. Procedimiento

Para iniciar con la toma de datos, se solicitó el permiso a las autoridades pertinentes en la facultad de psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Posterior a ello, se conversó con los delegados de cada salón, así como con los docentes de clase con el fin de coordinar horarios disponibles para la aplicación de los instrumentos.

La recolección de los datos se dio en las diferentes fechas pactadas, así mismo en cada aula visitada la ejecución de los instrumentos se realizó de manera colectiva, los alumnos fueron informados sobre los intereses de la autora, la confidencialidad de sus datos y del fin único académico de su participación voluntaria en el estudio. Para su colaboración se requirió el llenado y la firma del consentimiento informado, los cuales contaban con un número aleatorio asignado junto con una copia del correo electrónico de la investigadora para poder contactarla en caso de alguna duda sobre la investigación o sobre las respuestas obtenidas en el llenado de sus instrumentos.

3.7. Análisis de Datos

En un primer momento, mientras se iban recolectando las pruebas, los datos fueron organizados utilizando el programa Microsoft Excel, para luego ser analizados mediante el Software SPSS versión 24 y el programa para análisis estadístico JASP.

Se inició determinando las propiedades psicométricas de los instrumentos. En cuanto a criterios de validez, se exploró la validez de constructo mediante análisis factorial exploratorio para el YSQ-SF y confirmatorio para el IDARE, para verificar la fiabilidad se

extrajeron los valores de los coeficientes Alfa de Cronbach y Omega de McDonald, los cuales permitieron medir la consistencia interna de los instrumentos.

Posterior a ello, se procedió con el análisis descriptivo de los datos, para obtener los porcentajes y frecuencias en la muestra acorde a las variables de estudio. Antes de iniciar con el análisis comparativo e inferencial se realizó el análisis del ajuste de los datos a la distribución normal mediante la prueba Kolmogorov – Smirnov debido al tamaño de la muestra, obteniendo una distribución no paramétrica.

Con este dato, se aplicó la prueba U de Mann Whitney para corroborar si la variable sexo presentaba diferencias estadísticamente significativas; para finalizar, se eligió el coeficiente de correlación Rho de Spearman para contrastar la hipótesis de la investigación, identificando la correlación y el tamaño del efecto entre las variables esquemas maladaptativos tempranos y ansiedad estado – rasgo.

IV. RESULTADOS

4.1. Propiedades psicométricas del IDARE

4.1.1. Evidencias de Validez

Se consideró realizar un análisis factorial confirmatorio para generar una validez de constructo en el IDARE, a su vez se comparó el modelo original con la escala propuesta sin el ítem 24 y una corrección de la covarianza de los residuos en los ítems 6 y 7, 37 y 38, así como 19 y 20. Se evidencia en el modelo el índice de bondad de ajuste absoluto con indicadores de $\chi^2/gl = 1.666$, lo cual cumple con un ajuste aceptable, $SRMS = .09$, $RMSEA = .06$, lo cual indica que los valores son aceptables. Así también el índice de ajuste comparativo tiene valores $CFI = .95$, por lo cual el modelo se ajusta a los datos (Tabla 4).

Tabla 4

Indicadores de Ajuste del Análisis Factorial Confirmatorio del IDARE

Modelo	$\chi^2 (gl)$	χ^2/gl	SRMR	RMSEA	CFI
Modelo 1	1318.2 (739)	1.78	0.1	0.07	0.94
Modelo 2 (sin ítem 24)	1259.1 (701)	1.79	0.09	0.07	0.94
Modelo 3 (sin ítem 24 y con corrección de e6-e7; e37-e38; e19-e20)	1162.9 (698)	1.67	0.09	0.06	0.95

Nota. χ^2 = chi cuadrado, gl = grados de libertad, SRMR= Raíz cuadrada media estandarizada, RMSEA= Raíz cuadrada del error cuadrático medio, CFI= Índice de ajuste comparativo.

4.1.2. Evidencias de Confiabilidad

Los índices de confiabilidad se analizan según las dimensiones que conforman la escala (Tabla 5). Se encontró un valor alfa de Cronbach de .94 para la ansiedad estado y .91 para ansiedad rasgo; a su vez, los valores de omega McDonald son de .94 y .91 respectivamente, todos los coeficientes obtenidos evidencian la consistencia interna de las puntuaciones.

Tabla 5*Evidencias de Confiabilidad del IDARE*

Dimensiones	N° de ítem	α	IC 95%	ω	IC 95%
Ansiedad Estado	20	0.94	[.93; .95]	0.94	[.93; .96]
Ansiedad Rasgo	19	0.91	[.89 .93]	0.91	[.89; .93]

Nota. ω = omega de McDonald, α = Alfa de Cronbach

4.2. Propiedades Psicométricas del YSQ-SF**4.2.1. Evidencias de Validez**

Con respecto al YSQ-SF se optó por realizar un análisis factorial exploratorio independiente para cada una de las cinco dimensiones que componen el instrumento, utilizando el método de factorización del mínimo residual y el método de rotación oblicuo promax. El KMO obtuvo valores entre .638 y .861, en el test de Bartlett se obtuvo coeficientes estadísticamente significativos ($p < .001$) en todas las dimensiones, mostrando una alta correlación entre los ítems. Es necesario nombrar que se retuvieron en la estructura final del cuestionario aquellos ítems que poseían cargas factoriales mayores a .35, fueron eliminados aquellos que no cumplían con este criterio. Finalmente, se comprobó la validez convergente mediante la varianza media extraída, mostrando que en todas las dimensiones se obtienen valores dentro del criterio establecido ($> .5$) (Tabla 6).

Tabla 6*Evidencias de Validez YSQ-SF*

Dimensión	<i>KMO</i>	Bartlett		Factores	Cargas factoriales	h^2	<i>AVE</i>
		$\frac{X^2}{df}$	p				
Desconexión y Rechazo	.826	3130.671	.001	Privación	.557 - .864	[.136; .560]	.63
				Emocional			
				Abandono	.639 - .992		
				Desconfianza	.518 - 0.864		

				Aislamiento			
				Social	.373 - .807		
				Inadecuación	.525 - .943		
				Fracaso	.724 - .975		
				Dependencia	.667 - .929		
Autonomía y				Vulnerabilidad		[.190;	
Desempeño	.847	2645.483	.001	al daño	.538 - .912	.581]	.65
deteriorados				Yo			
				Dependiente	.480 - .882		
Tendencia				Subyugación	.714 - .932	[.189;	
hacia el otro	.861	1419.807	.001	Autosacrificio	.674 - .939	.476]	.67
				Inhibición			
Sobrevigilancia				Emocional	.474 - .979	[.074;	
e Inhibición	.638	439.962	.001	Estándares		.722]	.51
				Inflexibles	.561 - .780		
Límites				Grandiosidad	.351 - .957	[.229;	
Inadecuados	.781	601.895	.001	Autocontrol		.854]	.50
				Insuficiente	.567 - .870		

Nota. KMO= Medida Kaiser – Meyer – Olkin, h^2 = Unicidad, AVE = proporción de varianza acumulada

4.2.2. Evidencias de Confiabilidad

La confiabilidad en el YSQ-SF se realiza analizando cada uno de los quince esquemas maladaptativos que componen la prueba. Los valores obtenidos en el alfa de Cronbach y omega Mc Donald superan el punto de corte esperado ($\geq .7$), a excepción del esquema estándares inflexibles que obtuvo un valor muy cercano a .7, es importante mencionar que esta escala solo se compone de 3 ítems, lo cual podría generar un sesgo en la estimación del coeficiente. De este modo, se evidencia la consistencia interna de cada uno de los esquemas ya que poseen indicadores adecuados de confiabilidad (Tabla 7).

Tabla 7*Evidencias de Confiabilidad YSQ-SF*

Esquemas Maladaptativos	N° de ítem	α	IC 95%	ω	IC 95%
Privación Emocional	5	.85	[.81; .88]	.86	[.83; .90]
Abandono	5	.93	[.91; .95]	.93	[.92; .95]
Desconfianza	5	.82	[.78; .86]	.83	[.79; .87]
Aislamiento Social	4	.78	[.72; .83]	.79	[.74; .84]
Inadecuación	4	.85	[.81; .88]	.85	[.82; .89]
Fracaso	5	.92	[.91; .94]	.93	[.91; .94]
Dependencia	5	.89	[.86; .91]	.89	[.87; .92]
Vulnerabilidad al Daño	4	.83	[.79; .87]	.84	[.80; .88]
Yo Dependiente	5	.85	[.81; .88]	.85	[.81; .88]
Subyugación	5	.89	[.86; .91]	.89	[.87; .92]
Autosacrificio	5	.92	[.90; .94]	.92	[.91; .94]
Inhibición Emocional	4	.80	[.75; .85]	.82	[.78; .86]
Estándares Inflexibles	3	.69	[.61; .76]	.69	[.62; .77]
Grandiosidad	4	.74	[.67; .80]	.76	[.70; .81]
Autocontrol Insuficiente	5	.83	[.78; .86]	.83	[.79; .87]

4.3. Análisis Descriptivo**4.3.1. Prevalencia de esquemas maladaptativos tempranos**

Se indagó la presencia de los esquemas maladaptativos tempranos (Tabla 8) para la muestra en estudio (N=182), resultando que los esquemas con mayor incidencia, según las dimensiones, son: Grandiosidad (42.9%) y Autocontrol Insuficiente (38.5), Inhibición Emocional (37.4%), Privación emocional (27.5%), Autosacrificio (27.5%), Aislamiento social (26,9%) y Vulnerabilidad al daño y enfermedad (25.3%). Además, se obtuvo que, los esquemas con mayor prevalencia fueron los dos pertenecientes a la dimensión Límites Inadecuados.

Tabla 8*Prevalencia de los Esquemas Maladaptativos*

Dimensiones	Esquemas	Presente		Ausente	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Desconexión y Rechazo	Privación Emocional	50	27.5	132	72.5
	Aislamiento Social	49	26.9	133	73.1
	Abandono	45	24.7	137	75.3
	Desconfianza	23	12.6	159	87.4
	Inadecuación	23	12.6	159	87.4
2. Autonomía y Desempeño deteriorados	Vulnerabilidad al daño y enfermedad	46	25.3	136	74.7
	Yo Dependiente	41	22.5	141	77.5
	Dependencia	20	10.9	162	89.1
	Fracaso	17	9.3	165	90.7
3. Tendencia hacia el otro	Autosacrificio	50	27.5	132	72.5
	Subyugación	23	12.6	159	87.4
4. Sobrevigilancia e Inhibición	Inhibición Emocional	68	37.4	114	62.6
	Estándares Inflexibles	41	22.5	141	77.5
5. Límites Inadecuados	Grandiosidad	78	42.9	104	57.1
	Autocontrol Insuficiente	70	38.5	112	61.5

4.3.2. Niveles de Ansiedad estado y rasgo

Con respecto a los niveles de ansiedad estado en la muestra, se obtiene que el 71.4% de los participantes muestra algún nivel de ansiedad, de los cuales destacan el 24.7% siendo que 1 de cada 4 estudiantes presenta una ansiedad estado en nivel alto (Tabla 9)

Tabla 9

Niveles de Ansiedad Estado

Niveles	<i>f</i>	%
Ausencia	52	28.6
Ansiedad Leve	41	22.5
Ansiedad Moderada	44	24.2
Ansiedad Alta	45	24.7
Total	182	100

A su vez, en la ansiedad rasgo, encontramos resultados similares ya que el 70.3% de los estudiantes experimenta algún nivel de ansiedad (Tabla 10), concentrándose el mayor porcentaje en el nivel moderada (25.8%)

Tabla 10

Niveles de Ansiedad Rasgo

Niveles	<i>f</i>	%
Ausencia	54	29.7
Ansiedad Leve	41	22.5
Ansiedad Moderada	47	25.8
Ansiedad Alta	40	22.0
Total	182	100

4.4. Análisis del Ajuste de los datos a la distribución normal

Para evaluar el ajuste de los datos a la de distribución normal se utilizó la prueba de Kolmogorov – Smirnov debido al número total de la muestra, tanto para la variable ansiedad como para la variable esquemas, obteniéndose una distribución no paramétrica con coeficientes entre .074 y .248, mostrando un p valor menor a 0.05 en todas las variables, a excepción de la ansiedad estado (Tabla 11).

Tabla 11

Prueba de Kolmogorov – Smirnov para las Variables: Ansiedad y Esquemas Maladaptativos

Variables	<i>K-S</i>	<i>p</i>
Ansiedad Estado	.074	.017
Ansiedad Rasgo	.093	.001
Privación Emocional	.119	.001
Abandono	.161	.001
Desconfianza	.162	.001
Aislamiento Social	.111	.001
Inadecuación	.248	.001

Fracaso	.229	.001
Dependencia	.242	.001
Vulnerabilidad al daño	.178	.001
Yo Dependiente	.188	.001
Subyugación	.275	.001
Autosacrificio	.170	.001
Inhibición Emocional	.144	.001
Estándares Inflexibles	.177	.001
Grandiosidad	.131	.001
Autocontrol insuficiente	.127	.001

Nota. K-S = prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov

4.5. Análisis Inferencial

4.5.1. Análisis Comparativo

Al contar con distribución no paramétrica, se empleó la prueba U de Mann Whitney para el análisis de las variables esquemas maladaptativos y ansiedad. Se evidenció que las estudiantes mujeres tienden a presentar ligeramente mayor puntaje en los esquemas maladaptativos en comparación con los estudiantes hombres; sin embargo, esta diferencia resulta ser no significativa ($p > .05$) (Tabla 12).

Tabla 12

Análisis Comparativo de los Esquemas Maladaptativos según Sexo

Variables	Mujer	Hombre	U	p
	M(DE)	M(DE)		
Privación Emocional	11.39 (4.76)	10.41 (5.12)	2667.5	.946
Abandono	11.26 (5.67)	9.35 (5.10)	2487	.360
Desconfianza	9.99 (4.65)	9.78 (5.01)	2653	.858
Aislamiento Social	9.28 (4.22)	9.16 (4.61)	2504	.417
Inadecuación	6.54 (3.36)	6.16 (3.29)	2653	.858

Fracaso	8.34 (4.40)	7.92 (4.38)	2641	.773
Dependencia	8.08 (4.07)	7.08 (3.35)	2494.5	.225
Vulnerabilidad al daño	8.37 (4.80)	8.70 (4.05)	2532.5	.486
Yo Dependiente	10.26 (5.23)	9.46 (5.10)	2561	.557
Subyugación	7.83 (4.03)	7.46 (3.87)	2653	.858
Autosacrificio	12.49 (6.56)	11.81 (7.23)	2667.5	.946
Inhibición Emocional	9.59 (4.60)	9.49 (4.46)	2516.5	.489
Estándares Inflexibles	11.78 (3.52)	10.92 (3.48)	2531	.464
Grandiosidad	11.88 (5.09)	11.30 (5.13)	2513.5	.491
Autocontrol insuficiente	12.12 (5.07)	11.57 (5.09)	2661.5	.931

Nota. M= Media, DS= Desviación estándar, U= U de Mann de Whitney.

Así mismo, con respecto a la ansiedad estado ambos sexos puntúan similar para esta variable, sin presentar diferencias significativas ($U = 2628, p = .844$). A su vez, en la ansiedad rasgo se evidencia un ligero aumento en el puntaje en las mujeres en comparación a sus compañeros, aunque no resultar ser significativo. ($U = 2557.5, p = .651$) (Tabla 13).

Tabla 13

Análisis Comparativo para la Ansiedad Estado y Rasgo según Sexo.

Variables	Mujer	Hombre	U	p
	M(DE)	M(DE)		
Ansiedad Estado	42.66 (9.94)	42.57 (9.82)	2628	.844
Ansiedad Rasgo	37.68 (8.69)	35.97 (8.52)	2557.5	.651

4.5.2. Relación entre Esquemas maladaptativos tempranos y Ansiedad

Debido a los análisis de la distribución de los datos, se eligió emplear la prueba de correlación Rho de Spearman para evaluar la relación entre las variables (Tabla 14), con lo cual

entre la ansiedad rasgo y la mayoría de esquemas se obtuvo coeficientes de correlación significativos con valores (.001 - .017) y un tamaño del efecto pequeño (.177 - .281). Por otro lado, los esquemas: aislamiento social ($r_s = .123$, $p = .099$), estándares inflexibles $r_s = .029$, $p = .698$ y grandiosidad ($r_s = .073$, $p = .327$) no se correlacionaron de forma significativa con la ansiedad rasgo.

Tabla 14

Relación entre los Esquemas Maladaptativos Tempranos y la Ansiedad Rasgo

Esquemas	Ansiedad Rasgo	
	r_s	p
Privación Emocional	.276	.001
Abandono	.190	.010
Desconfianza	.214	.004
Aislamiento Social	.123	.099
Inadecuación	.186	.012
Fracaso	.281	.001
Dependencia	.194	.009
Vulnerabilidad al daño	.208	.005
Yo Dependiente	.220	.003
Subyugación	.240	.001
Autosacrificio	.187	.012
Inhibición Emocional	.177	.017
Estándares Inflexibles	.029	.698
Grandiosidad	.073	.327
Autocontrol insuficiente	.253	.001

Nota. r_s = Coeficiente de correlación de Spearman.

Así mismo, con respecto al análisis de las variables esquemas maladaptativos y la ansiedad estado (tabla 15) se obtienen valores positivos y negativos para el coeficiente de Spearman, y en su mayoría no significativa ($p > .05$), con la excepción de un único esquema: Autocontrol Insuficiente ($r_s = .154$ y $p = .038$).

Tabla 15*Relación entre los Esquemas Maladaptativos Tempranos y la Ansiedad Estado*

Esquemas	Ansiedad Estado	
	r_s	P
Privación Emocional	.018	.806
Abandono	.021	.783
Desconfianza	-.081	.278
Aislamiento Social	-.101	.173
Inadecuación	.060	.423
Fracaso	.028	.708
Dependencia	.053	.479
Vulnerabilidad al daño	.091	.220
Yo Dependiente	.015	.843
Subyugación	-.035	.635
Autosacrificio	.086	.249
Inhibición Emocional	-.063	.395
Estándares Inflexibles	.114	.127
Grandiosidad	.003	.969
Autocontrol insuficiente	.154	.038

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para la presente investigación se planteó estudiar la relación existente entre las variables esquemas maladaptativos tempranos y ansiedad en estudiantes de una universidad pública de Lima metropolitana, para lo cual se plantearon objetivos descriptivos, comparativos e inferenciales, que nos permitan conocer y explicar con mayor precisión como se presentan estas variables en este contexto determinado, así también se buscó conocer si estos constructos se diferencian según el sexo de los participantes.

Es así, que se estableció una serie de pasos para lograr un análisis objetivo y exhaustivo de los datos, en primer lugar se escogieron instrumentos de evaluación que cumplieran los estándares psicométricos esperados y adaptados para la población de estudio, la recolección de la información se dio mediante un procedimiento preciso donde las pautas de aplicación fueron especificadas de manera estructurada y clara, promoviendo la atención e invitando a la sinceridad de las respuestas en los estudiantes, se acompañó durante toda la ejecución de los cuestionarios para poder absolver las dudas y consultas que presentaban los evaluados y así procurar disminuir cualquier oportunidad de sesgo de información, a modo de priorizar y asegurar la calidad de los datos.

Posterior a ello, se analizaron los datos mediante estadísticos estandarizados que nos permitieron en primer lugar respaldar las evidencias de la validez y confiabilidad, corroborando las propiedades psicométricas encontradas en estudios previos y la eficiencia de los instrumentos empleados. Se complementó el estudio a través de diversos análisis estadísticos, acorde a la naturaleza de los datos y los objetivos de la investigación, que permitieron conocer en profundidad cómo se desenvuelven las variables de estudio.

A continuación, se empieza a contrarrestar los resultados obtenidos en los análisis descriptivos de los datos.

Uno de los primeros objetivos se centró en conocer la presencia y prevalencia de los esquemas maladaptativos tempranos, encontrándose que los esquemas más predominantes fueron Grandiosidad (42.9%) y Autocontrol Insuficiente (38.5), ambos pertenecientes a la dimensión Límites Inadecuados, así como Inhibición Emocional (37.4%), Según Young et al. (2013) esto quiere decir que los alumnos son más propensos a tener un déficit en el desarrollo de la regulación emocional, con énfasis en su control de impulsos en relación a la reciprocidad y la autodisciplina, pueden presentar dificultades para cooperar o cumplir con los compromisos pactados, y a su vez, se caracterizan por limitar sus acciones, sentimientos y comunicación espontánea, por miedo a ser criticados o perder el control de sus impulsos, esto coincide con el estudio presentado por Hadman (2017) quien presenta una prevalencia del 44.4% en su muestra de estudiantes para el esquema de Autocontrol Insuficiente y del 35.4% para la Inhibición Emocional. Con una presencia más pequeña, pero igual de resaltante están los esquemas de Autosacrificio (27.5%), Privación Emocional (27.5%), y Vulnerabilidad al Daño y la Enfermedad (25.3%), es decir que los alumnos tienden a comportarse priorizando las necesidades de los demás frente a las suyas, suelen tener dificultad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias donde sus deseos de conexión sean satisfechos, y suelen establecer respuestas de miedo intenso frente a la probabilidad de una situación que involucre catástrofe y no se sientan capaz de afrontarla. Estos resultados se pueden contrarrestar con los obtenidos por Moreno (2023) quien en una muestra de estudiantes adultos jóvenes pertenecientes a escuelas de educación superior pedagógica, encontró que los esquemas más predominantes fueron vulnerabilidad al peligro (27.1%), fracaso (24.8%), privación emocional (23.8%) y desconfianza (23.4%).

Así mismo, el análisis de los datos nos demuestra que para la variable ansiedad estado, se obtienen valores de 22.5% en un nivel leve, 24.2% moderado y 24.7% alta, de este modo se puede notar que 71.4% del total de los estudiantes presenta algún nivel de ansiedad, estos

resultados coinciden con los presentados por Rojas (2022) quien en su muestra de estudiantes encontró también que 26.7% presentaban un nivel bajo, 48.6% promedio y 25.2% un nivel alto, con esto evidenciamos que los estudiantes están constantemente expuestos a diferentes retos dentro del contexto educativo, que puede resultar activando sus niveles de alerta y preocupación, en un grado leve las respuestas de ansiedad resultan funcionales para plantear estrategias de acción y resolución de problemas; sin embargo, experimentar constantemente ansiedad en niveles altos puede generar otras interferencias que impliquen directamente en el desempeño académico, tal como menciona Jadue (2001) la eficiencia en la capacidad de aprendizaje se ve reducida a raíz de los niveles altos de ansiedad, ya que impacta de manera directa en factores tales como atención, retención de información y en la capacidad de sostener la concentración, y como consecuencia final, surge el deterioro en el rendimiento académico o escolar.

Así también se identificó los niveles de ansiedad rasgo presente en los estudiantes, encontrándose que 22.5% se ubica en categoría baja, 25.8% moderada y 22% alta, encontrándonos así con que alrededor del 50% de los estudiantes experimenta algún grado de ansiedad significativo lo cual representa una luz de alerta, ya que la ansiedad rasgo se establece como una tendencia de acción de los individuos con respuestas de tipo emocionales, conductuales y cognitivas, es decir que tienden a responder en su día a día con características relacionadas al miedo, la preocupación, y la evitación, lo cual influye en su desempeño académico, capacidad de aprendizaje y niveles de concentración, tal como mencionan Furlan y Sánchez (2018) los niveles altos de ansiedad suelen derivar en conductas de procrastinación para las tareas académicas, así como en déficits de las funciones ejecutivas, que a su vez, perpetúan las dificultades emocionales en los estudiantes. Resultados similares hallamos en la investigación de Rojas (2022) quien encuentra un 25.2% de estudiantes experimentado niveles altos de ansiedad rasgo.

Con lo que respecta al análisis comparativo, se buscó comparar la presencia de esquemas maladaptativos según el sexo de los estudiantes, encontrando que las estudiantes mujeres puntuaron con medias ligeramente más altas que sus compañeros, con única excepción del esquema vulnerabilidad al daño, aunque la diferencia resultó ser no significativa ($p > .05$) para todos los casos, los resultados presentes en este estudio tienen similitud con los encontrados en Cervantes (2023), quien para su muestra de estudiantes encontró también que las féminas puntúan con una media superior en contraposición a los hombres, aunque en el estudio, sí se hallaron diferencias significativas con los esquemas de: Privación emocional, Abandono, Desconfianza, Aislamiento social, Inadecuación, Fracaso, Dependencia, Vulnerabilidad al daño, Subyugación, Inhibición emocional y Autocontrol. A su vez, Tiscornia (2017) investiga en una muestra de estudiantes uruguayos los esquemas maladaptativos tempranos, encontrando diferencias significativas entre el sexo y la mayoría de esquemas y curiosamente con medias superiores en los estudiantes hombres. Estos resultados plasman que la variable sexo quizá no es un factor definitorio para el desarrollo de algún esquema maladaptativo, sino más bien que existen diferentes factores que al relacionarse conjuntamente, predisponen a la persona tal como menciona Rodríguez (2009) para Young los ejes centrales en la formación de los esquemas dependen principalmente de la interacción padres-hijos, si es que se cumplen las necesidades emocionales centrales o no, qué tan satisfactorias resultan las experiencias vitales tempranas y en cierta medida el temperamento con el que el individuo llega al mundo.

Del mismo modo, en el análisis comparativo de la ansiedad estado y rasgo según el sexo de los participantes, tanto los estudiantes hombres como mujeres, puntúan con una media similar para la ansiedad estado en comparación a la ansiedad rasgo, donde existe una ligera tendencia con una media mayor en las mujeres, aunque tales diferencias resultan ser no significativas para esta muestra. Giannoni (2015) estudia las variables procrastinación crónica

y ansiedad en universitarios, encontrando diferencias significativas entre los grupos y siendo las mujeres quienes puntúan más alto para ambas escalas. Arenas y Puigcever (2009), señalan:

“Se han identificado un conjunto de factores que pueden explicar el predominio femenino en los trastornos de ansiedad, así como las diferencias entre los sexos en otros trastornos psiquiátricos. Un grupo de estos factores serían los psicosociales y socioculturales que incluyen diferencias en el tipo de afrontamiento de la persona, rol sexual, pobreza, nivel educativo, estado civil, nivel de ingresos, apoyo social, aislamiento social, adversidades durante la infancia, cambios sociales, normas culturales y vulnerabilidad a la exposición y reactividad ante acontecimientos vitales estresantes. (p.21)

Ahora bien, el principal interés de la investigación corresponde al objetivo general, el cual plantea determinar la relación entre de los esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad tanto rasgo como estado. Se encontró una relación positiva con los esquemas privación emocional ($r_s = .276, p = .001$), abandono ($r_s = .190, p = .010$), desconfianza ($r_s = .214, p = .004$), inadecuación ($r_s = .186, p = .012$), fracaso ($r_s = .281, p = .001$), dependencia ($r_s = .194, p = .009$), vulnerabilidad al daño ($r_s = .208, p = .005$), yo dependiente ($r_s = .220, p = .003$), subyugación ($r_s = .240, p = .001$), autosacrificio ($r_s = .187, p = .012$), inhibición emocional ($r_s = .117, p = .017$), y autocontrol insuficiente ($r_s = .253, p = .001$) y la ansiedad rasgo, aunque con un tamaño del efecto pequeño, todos son significativos, lo cual cumple la hipótesis general anteriormente plantea. Obtener estos resultados significa que efectivamente, los esquemas al ser patrones nucleares que desarrollamos principalmente en nuestras experiencias de vida temprana, generalmente en la infancia, y se van elaborando y fortaleciendo a lo largo de nuestra vida, se involucran directamente en el comportamiento de los sujetos, tanto a nivel de pensamiento, emoción y conducta, por esta razón tiene sentido el impacto que llega a generar la presencia de un esquema en los niveles de ansiedad rasgo presente en las personas,

podríamos argumentar que la ansiedad rasgo describe la tendencia constante a responder con una ansiedad elevada a las situaciones que se perciben como dañinas o amenazadoras, por tanto, al presentar mayores patrones de pensamiento que nos encajan en un estado de vulnerabilidad, hay mayor probabilidad de responder a las situaciones con mayor tensión, estrés o miedo. Estos resultados coinciden con los encontrados en Asto (2022) quien encontró en estudiantes de psicología una correlación positiva ($p \leq .01$) con tamaño un del efecto grande, entre ansiedad rasgo y los siguientes esquemas: abandono (.628), desconfianza (.646), privación emocional (.559), inadecuación (.506), fracaso (.658), dependencia (.621), subyugación (.533), con el resto de esquemas la ansiedad presentó un tamaño del efecto mediano y pequeño, pero también significativo.

Para finalizar, con respecto a la ansiedad estado y los esquemas maladaptativos tempranos no se hallan relaciones significativas, a excepción del esquema Autocontrol insuficiente ($r_s = .154$, $p = .038$). No se encontraron investigaciones que describan específicamente la interacción de estas variables, sin embargo a nivel teórico se puede explicar que tiene sentido esta ausencia de correlación, ya que la ansiedad estado según determina Spielberger (1972) se define como un modo emocional inmediato, que se caracteriza por emociones y pensamientos relacionados a la tensión, nerviosismo y preocupación, sujeto a los cambios en el ambiente, por lo cual es modificable en el tiempo; sin embargo como ya se ha mencionado, los esquemas maladaptativos se presentan como patrones nucleares y duraderos generados en las primeras experiencias significativas de vida, que se activan en los individuos casi de manera inmediata al experimentar situaciones que se relacionen con la carencia emocional. A su vez, notamos que el único esquema que se relaciona es el de Autocontrol Insuficiente, que está relacionado con la falta de regulación emocional y tolerancia a la frustración.

Los datos presentados fueron recolectados mediante una muestra de tipo no probabilística, según explica Hernández et al. (2014) este tipo de muestra “supone un procedimiento de selección informal que se utilizan en muchas investigaciones, y a partir de ellas, se hacen inferencias sobre la población” (p. 326). Por tanto, se tiene en cuenta que los datos obtenidos limitan la generalización de los resultados. Así mismo, el tamaño de muestra presente en la investigación, está relacionado con la carga académica presente en el periodo de aplicación de los instrumentos, lo que impidió una mayor cantidad de participantes en el estudio, debido a estos factores y a cambios en el contexto desde la fecha de aplicación a la actualidad, es que se considera importante replicar la investigación en un futuro cercano. Sin embargo, los valores obtenidos son lo suficientemente útiles para entender el comportamiento de las variables y su relación en poblaciones similares a la muestra, ya que los resultados refieren una necesidad significativa de intervención.

VI. CONCLUSIONES

- Existe una relación significativa en la asociación de los esquemas maladaptativos de: privación emocional, abandono, desconfianza, inadecuación, fracaso, dependencia, vulnerabilidad al daño, yo dependiente, subyugación, autosacrificio, inhibición emocional y autocontrol insuficiente, junto con la ansiedad rasgo en los estudiantes universitarios, lo cual significa que al poseer los estudiantes estas estructuras relacionadas a la percepción de su ambiente, su forma de pensar, sentir y comportarse tienden a ser más vulnerables a desarrollar ansiedad constante en diferentes áreas de su vida.
- No existe relación significativa entre los esquemas maladaptativos y la ansiedad estado en estudiantes universitarios, a excepción del esquema Autocontrol Insuficiente, que este ligado a la falta de regulación emocional y tolerancia a la frustración, características que están presentes o por las cuales las personas tienen mayor probabilidad de experimentar en episodios de ansiedad elevada.
- Los esquemas con mayor prevalencia en los estudiantes fueron Grandiosidad (42.9%) y Autocontrol Insuficiente (38.5), ambos pertenecientes a la dimensión Límites Inadecuados, así como Inhibición Emocional (37.4%), lo cual representa en los alumnos una mayor tendencia presentar dificultades para la regulación emocional, el control de impulsos, así como el miedo a ser evaluados de manera negativa por los otros
- Los esquemas con mayor predominio en los estudiantes en cada una de las dimensiones fueron: privación emocional, vulnerabilidad al daño, autosacrificio, inhibición emocional y grandiosidad.
- Los niveles de ansiedad rasgo evidenciaron que al menos 2 de cada 4 estudiantes experimenta un nivel significativo de ansiedad, baja (22.5%), moderada (25.8%) y alta (22%). Lo cual refiere directamente que tienden a responder en su día a día con características relacionadas al miedo, la preocupación y la evitación.

- Del total de estudiantes, 71.4% experimentaron algún nivel de ansiedad estado, 22.5% en un nivel leve, 24.2% moderado y 24.7% alta, al menos 2 de cada 4 estudiantes tienden a activar sus niveles de alerta y preocupación en las experiencias constantes de su día a día.
- Las mujeres puntuaron con medias ligeramente más altas en comparación con sus compañeros hombres para la presencia de los esquemas maladaptativos tempranos; sin embargo, no existe una diferencia significativa para esta variable según sexo.
- Las mujeres puntuaron con medias ligeramente más altas en comparación con sus compañeros hombres para la presencia ansiedad rasgo; sin embargo, no existe una diferencia significativa para esta variable según sexo.
- No existe diferencia significativa en la presencia de ansiedad estado según el sexo de los participantes, tienden a puntuar con medias iguales para esta variable.

VII. RECOMENDACIONES

- Elaborar un plan de intervención a nivel de las tutorías dentro de la universidad que se enfoque en la prevención y promoción de la salud mental de los estudiantes, que permita generar espacios de ayuda y acompañamiento a nivel grupal y/o individual, donde se genere el desarrollo de habilidades de afrontamiento y regulación emocional, específicamente frente aquellos problemas relacionados a la ansiedad, donde puedan aprender estrategias para la regulación de sus síntomas fisiológicos, rumia cognitiva y conductas de evitación y/o escape.
- En este mismo sentido, crear un programa especializado en la detección de los esquemas maladaptativos tempranos, donde según sea el perfil al que pertenezca el estudiante, pueda acceder a charlas grupales que lo ayuden a identificar sus patrones disfuncionales y cómo se presentan estos en su día a día; para luego, a través de estrategias cognitivas y experienciales pueda lograr la ruptura de aquellos patrones de conducta problemáticos y limitantes en él.
- Promover desde las redes primarias de salud y las instituciones educativas, la importancia y el impacto de vida que tienen los estilos parentales en los niños y adolescentes, para así, invitar a la reflexión a los padres y otorgarles estrategias de crianza que les permitan acercarse hacia una dinámica funcional en su familia, ya que las experiencias de vida con los seres significativos son los precursores primarios de la formación de esquemas maladaptativos.
- Estudiar las variables planteadas en esta investigación en otras poblaciones, en otros contextos, con mayor cantidad de muestra y/o mayor equidad en la proporción de hombres y mujeres, así como su asociación con otras variables que permitan conocer a profundidad como se desarrollan y están presentando en nuestro medio, para así poder generar mayores políticas de intervención.

VIII. Referencias

- Álvarez, J. y Villa, A. (2016). Esquemas maladaptativos tempranos y trastornos de ansiedad en la primera infancia y la niñez. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, 21, (1), 45-68. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5733146.pdf>
- Anicama, J., Pizarro, R., Pineda, C., Vallenas, F., Aguirre, M., y Villanueva, L. (2021). Evidencias psicométricas del inventario ansiedad estado-rasgo: IDARE en universitarios de Lima en tiempos de COVID-19. *Psychologia, Avances de la Disciplina*, 15(2), 49-62. <https://doi:10.21500/19002386.5911>
- Ansorena, A., Cobo, J. y Romero, I. (1983). El constructo ansiedad en Psicología: Una revisión. *Estudios de Psicología*, 16, 31 – 45. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/65892.pdf>
- Arenas, M. y Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicología*, 3(1), 20-29. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-
- Asto, C. (2020). Ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. [Tesis de Licenciatura, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/7034>
- Auerbach, R., Alonso, J., Axinn, W., Cuijpers, P., Ebert, D., Green, J., Hwang, Y., Kessler, R., Liu, H., Mortier, P., Culatín, K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L., Benjet, C., Caldas de Almeida, J., Demyttenaere, K., ... Bruffaerts, R. (2016). Trastornos mentales entre estudiantes universitarios en las Encuestas Mundiales de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud. *Medicina Psicológica*, 46 (14), 2955 - 2970. DOI: [10.1017/S0033291716001665](https://doi.org/10.1017/S0033291716001665)

- Barlow, D. M. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). New York: Guildford Press.
- Barlow, D. M. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). New York: Guildford Press.
- Barreda, D. (2020). *Esquemas disfuncionales tempranos en personas con y sin depresión atendidas en un hospital especializado en salud mental*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/14573>
- Bazán, L. (2021). Adaptación, validez y fiabilidad del inventario ansiedad rasgo-estado para adultos de la ciudad de Trujillo. *Revista De Investigación En Psicología*, 24(1), 101–116. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v24i1.20614>
- Becerra, A., Cristina, A., Estanislau, C., Rodríguez, J., Dias, H., Bassi, A., Chagas, D. y Morato, S. (2007). Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y maladaptaciones. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(1), 75-81. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342007000100007
- Cardona, J., Pérez, D., Rivera, S., Gómez, J. y Reyes, Á. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11 (1), 79-89. <https://www.redalyc.org/pdf/679/67943296005.pdf>
- Castellanos, L. y Mogollon, D. (2008). *Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y ansiedad en estudiantes universitarios con sobrepeso en la ciudad de Bucaramanga*. [Tesis de pregrado, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Institucional UPB. <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/765>
- 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 UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/1013>
- Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W., & Monge, E. (2001). Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina humana del primer y sexto año. *Anales de la Facultad de Medicina*, 62(1), 25–30. <https://doi.org/10.15381/anales.v62i1.4143>
- Cervantes, S. (2023). Esquemas desadaptativos tempranos y dependencia emocional en la pareja en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12624>
- Cid, J. (2016). El Esquema como organizador de la personalidad y sus trastornos: estudio psicométrico de la adaptación Española del Young Schema Questionnaire-Short Form. [Tesis de Doctorado, Universitat Autònoma de Barcelona]. Repositorio Institucional UAB. <http://hdl.handle.net/10803/370109>
- Conductual en Exámenes Orales en estudiantes universitarios. *Ansiedad y Estrés*, 24 (2–3), 90–98. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2018.05.001>
- Cópez, A. (2019). Esquemas disfuncionales tempranos: una medida compleja en estudiantes peruanos. *Cultura*. 33. 307 – 317. <https://doi.org/10.24265/cultura.2019.v33.16>
- De La Cruz, F. (2016). Niveles de ansiedad ante los exámenes según el tipo de familia en estudiantes del primer año de Psicología. *PsiqueMag*, 5(1), 25–45. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/131>
- Díaz, I. y De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16 (1), 42-50. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7009167.pdf>

- Domínguez, S., Villegas, G., Sotelo, N. y Sotelo, L. (2012). Revisión Psicométrica del Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE) en una muestra de una Universidad de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 1(1), 45 – 54.
- Emiro, E., Castañeda, T. y Zambrano, R. (2023). Esquemas maladaptativos, ansiedad por la salud y salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, 53 (1), 60-68. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9091112&orden=0&info=link>
- Encuesta Demográfica de Salud Mental Nacional y Departamental (2022). *Instituto Nacional de Estadística e Informática*. <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
- Flórez, K. y Velasco, L. (2019). Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro. [Tesis de Licenciatura, Universidad de San Buenaventura]. Repositorio Institucional USB. <http://hdl.handle.net/10819/7613>
- Furlan, L. y Sánchez, J. (2018). Evidencias de validez y confiabilidad de una Escala de Evitación
- García, Z., Cano, A. y Herrera, S. (2017). Propiedades psicométricas del Inventario de ansiedad estado-rasgo en población general y hospitalaria de República Dominicana. *Ansiedad y Estrés*, 23 (2), 53 – 58. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.09.004>
- Giannoni, E. (2015). Procrastinación crónica y ansiedad estado-rasgo en una muestra de estudiantes universitarios. [Tesis pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUPC. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/6022>
- Hadman, M. (2018). Propuesta del programa “as” para disminuir esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología de la UNPRG Lambayeque 2017. [Tesis Magistral, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio Institucional UNPRG. <https://hdl.handle.net/20.500.12893/7342>

- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación (6ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Hilario, J. (2016). Adaptación y propiedades psicométricas del Cuestionario de Esquemas de Young-Forma Abreviada (YSQ-SF) en universitarios de Villa el Salvador. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional Autónoma. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/98>
- Jadue, G. (2001). Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar. *Estudios pedagógicos, Valdivia*, 27, 111-118. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052001000100008>
- Jaramillo, C. y Lemos, M. (2009). Esquemas desadaptativos tempranos en estudiantes universitarios con dependencia emocional. *Acta Colombiana de Psicología*, 12 (2), 77-83. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79815640008>
- Lauro, D. (2019). Esquemas tempranos desadaptativos y dependencia emocional en mujeres estudiantes de psicología de una universidad de Huancayo, 2019. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana de los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1475>
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). El concepto de afrontamiento en estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca.
- Londoño, N. H., Schnitter, M., Marín, C., Calvete, E., Ferrer, A., Maestre, K., Chaves, L., Castrillón, D. (2012). Young Schema Questionnaire - Short Form: validación en Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(1), 147-164. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64723234012.pdf>
- López, A. F., Cid, J., Obst, J., Rondón, J. M., Alfano, S. M. y Cellerino, C. (2011). Guías esquematizadas de tratamiento de los trastornos de personalidad para profesionales,

- desde el modelo de Young, Klosko y Wheishar (2003). *Ciencias Psicológicas*, (1), 83-115. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v5n1/v5n1a08.pdf>
- Mariño, J. (2015). Caracterización de los Esquemas Maladaptativos Tempranos ETD'S y las estrategias de afrontamiento de los grumetes regulares de primer año GTE1 de la Escuela Naval de Suboficiales ENSB. ARC "Barranquilla". [Tesis de pregrado, Universidad de la Costa]. Repositorio Institucional CUC. <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/446>
- Matute, A. (2019). Propiedades psicométricas del cuestionario de esquemas de Young (YSQ-S3) en muestra mixta peruana. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional ULIMA. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/9302>
- Meza, K. y Santayana, R. (2019). Esquemas maladaptativos tempranos y depresión en pacientes jóvenes hospitalizados. *Avances de la psicología*, 27 (2), 191-199. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2019.v27n2.1797>
- Monteza, S. y Yogui, D. (2021). Esquemas desadaptativos tempranos y bienestar psicológico en pacientes que acuden a consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS, Lima, 2020. *Apuntes Universitarios*, 11 (2), 96–114. <https://doi.org/10.17162/au.v11i2.634>
- Moreno, W. (2023). Esquemas desadaptativos tempranos y violencia contra la mujer en estudiantes de educación superior pedagógica de Tacna y Moyobamba, 2022. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/7106>
- Organización Mundial de la Salud (2022). Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. Ginebra. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>

Organización Panamericana de la Salud (2018). La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas. Washington, D.C.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9

Pacheco, A. (2021). Esquemas desadaptativos tempranos como variables predictoras de la sintomatología ansiosa en una muestra clínica. [Tesis de Maestría, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional URP. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/4296>

Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A. Zulauf, C. y Wilens, T (2015). Estudiantes universitarios: problemas de salud mental y consideraciones de tratamiento. *Psiquiatría Acad.*, 39, 503–511. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0205-9>

Perales, A., Saco, S., Izaguirre, M., Luna-Solís, Y., Arias, H., Padilla, A., Contreras-Pizarro, C., Salazar, A. y Pinto, K. (2021). Salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. *Anales de la Facultad de Medicina*, 84 (3), 367-369. <https://doi.org/10.15381/anales.v84i3.24089>

Pereda, B. (2023). Esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad de los estudiantes del quinto de secundaria de una institución educativa pública, Lima – 2022. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/114268>

Quiñones, A., Ramírez, P., Cid, J., Melipillán, R., Ugarte, C., y Florenzano, R. (2018). Cuestionario de esquemas de Young CEY-S3: Propiedades psicométricas en una muestra chilena mixta. *Terapia psicológica*, 36(3), 144-155. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082018000300144>

Ramirez, J. (2023). Frecuencia de ansiedad y depresión en estudiantes del último semestre académico, en facultades de una universidad de Lambayeque. [Tesis para optar por el

- título de médico cirujano, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio Institucional USAT. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/5859>
- Reyes, M. y Rojas, C. (2018). Caracterización del trastorno de ansiedad en estudiantes de medicina de la Unidad Central del Valle del Cauca. [Tesis de Pregrado, Unidad Central del Valle de Cauca]. Repositorio Institucional UCEVA. <http://hdl.handle.net/20.500.12993/1589>
- Rodrich, P. (2019). Autoestima y ansiedad estado-rasgo en jóvenes universitarios de la ciudad de Lima. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional ULIMA. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10295>
- Rodríguez, E. (2009). La terapia centrada en esquemas de Jeffrey Young. *Avances de la psicología*, 17(1), 59-74. <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2009/edgarrodriguez.pdf>
- Rojas, K. (2022). Ansiedad estado - rasgo en estudiantes universitarios según sexo de la ciudad de Huacho, 2022. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional Autónoma. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1857>
- Rojas, S. (2022). Relación entre los esquemas desadaptativos tempranos y la ansiedad social en niños y adolescentes. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional ULIMA. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/15857>
- Rubini, C. (2016). Ansiedad y regulación emocional en personal de enfermería Psiquiátrica. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUPC. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/7105>
- Sánchez, A., Andrade, P. y Lucio, M. (2019). Esquemas desadaptativos tempranos y ansiedad en escolares de México. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 15-21. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/6901796.pdf>

- Schmidt, V y Shoji, A. (2018). La ansiedad estado-rasgo y el rendimiento académico en adolescentes de 14 a 16 años. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica de Argentina]. Repositorio Institucional UCA.
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/558>
- Siabato, E., Forero, I. y Paguay, O. (2013). Relación entre ansiedad y estilos de personalidad en estudiantes de Psicología. *Psicología. Avances de la disciplina*, 7 (2), 87-98.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297229855007>
- Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Malestar e subjetividade*, 3(1), 10-59.
<https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Silva, C., Hernández, A., Jiménez, B. y Alvarado, N. (2016). Revisión de la estructura interna de la subescala de rasgo del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para jóvenes de habla hispana. *Psicología y Salud*, 26 (2), 253–262.
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2201>
- Spielberger, C. (1971). Trait-state anxiety and motor behavior [Ansiedad estado-rasgo y conducta motora]. *Journal of Motor Behavior*, 3(3), 265–279.
<https://doi.org/10.1080/00222895.1971.10734907>
- Spielberger, C. D. (1996). *Anxiety and Behavior*. Academic Press Inc.
<https://books.google.com.pe>
- Spielberger, C. D., & Díaz-Guerrero, R. (1975). *IDARE: Inventario de Ansiedad RasgoEstado*. México: El Manual Moderno.
- Spielberger, C. D., González-Reigosa, F., Martínez-Urrutia, A., Natalicio, L. F. y Natalicio, D. S. (2017). El Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo. *Revista Interamericana De Psicología/ Interamerican Journal of Psychology*, 5 (3,4).
<https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v5i3 & 4.620>

- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. & Lushene, R. (1982). Manual del cuestionario de ansiedad Estado/Rasgo (STAI) (3.^a ed.). Madrid: Tea.
- Terrones, M., Rosas, A. y Reyes, M. (2014) Comparación entre la prevalencia de ansiedad y depresión en las estudiantes del último año de medicina de dos universidades de México. *Revista Lux Medica*, 9 (28), 15 – 23. <https://doi.org/10.33064/28lm2014837>
- Tiscornia, M. (2017). Los esquemas desadaptativos tempranos en una muestra clínica y no clínica. [Tesis de Doctorado, Pontificia Universidad Católica de Argentina]. Repositorio Institucional UCA. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/15619>
- Tortella, M. (2014). Los trastornos de ansiedad en el DSM-V. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y psiquiatría de enlace*, 110, 62 – 69. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4803018.pdf>
- Virues, R. (2005). Ansiedad estudio. *Revista Psicología Científica*, 7 (8). <https://psicolcient.me/jecd9>
- Young, J. E. (1990). Cognitive therapy for personality disorders. Professional Resources Press.
- Young, J. E. (1999). Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach. (3a ed.). Professional Resources Press.
- Young, J. E., Klosko, J. S. y Weishaar. M. E. (2013). Terapia de esquemas: guía práctica. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Young, J., y Brown, G. (1994). Young Schemas Questionnaire. Cognitive Therapy Center.
- Zambonino, S. (2022). Esquemas desadaptativos tempranos y ansiedad en la preadolescencia. *Psicodebate*, 22(1), 49-61. <https://doi.org/10.18682/pd.v22i1.4993>
- Zapata, J., Patiño, D., Vélez, C., Campos, S., Madrid, P., Pemberthy, S., Pérez, A., Ramírez, P. y Vélez, V. (2021) Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19: una síntesis crítica de la literatura. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50 (3), 199 – 213. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.007>

IX. ANEXOS

Anexo A: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La presente investigación es conducida por Sandra Dayana Jondec Armas, estudiante de psicología de sexto año de la UNFV. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar dos pruebas: IDARE y El Cuestionario de Esquemas de Young versión abreviada. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas, se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto de investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. De ser el caso que desee conocer sus resultados, recuerde su número de prueba y pídales al siguiente email: san.jondec@gmail.com

Desde ya, agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación

Firma del Participante

Fecha:

Anexo B: Declaración Jurada para uso de instrumentos

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Sandra Dayana Jondec Armas identificada con DNI 72174630, por medio de la presente constato haber obtenido el consentimiento y autorización por parte de los autores para el uso de los instrumentos empleados en esta investigación.

Con respecto al instrumento IDARE (Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo), he obtenido la autorización de Castro Magán, Isella María. A su vez, para el empleo del YSQ-SF (Cuestionario de esquemas de Young versión abreviada) he obtenido la autorización por parte de Hilario Sanez, Junior Renzo. Estas autorizaciones se obtuvieron de manera formal a través del uso de correo electrónico y redes sociales.

Finalmente, se emite esta declaración con el fin de preservar la buena ética y normativas correspondientes al campo de la investigación científica.

Sandra Dayana Jondec Armas
72174630