



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**ANSIEDAD RASGO Y ESQUEMAS MALADAPTATIVOS  
TEMPRANOS EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE UNA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA METROPOLITANA**

PRESENTADA POR  
**CRISTIAN ANDRES ASTO VARGAS**

ASESORA  
**FRIDA MERCEDES MARTINO GONZALES**

TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
PSICOLOGÍA

LIMA – PERÚ

2020



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada**  
**CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y  
PSICOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

ANSIEDAD RASGO Y ESQUEMAS MALADAPTATIVOS  
TEMPRANOS EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE UNA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA METROPOLITANA

TESIS PARA OPTAR  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTADA POR:  
CRISTIAN ANDRES ASTO VARGAS

ASESORA  
DRA. FRIDA MERCEDES MARTINO GONZALES

LIMA, PERÚ  
2020

A mis padres.

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, deseo agradecer el apoyo inconmensurable de mis padres, a quienes debo el esfuerzo y dedicación abocados a este estudio. Deseo, también, ofrecer mi gratitud a mi casa de estudios, por brindarme las oportunidades de crecimiento personal y académico que anteceden al desarrollo de este trabajo. Además, un especial agradecimiento merecen la doctora Frida Martino, quien estimuló la mejora continua de la presente investigación; Martha, por sus minuciosas correcciones normativas; y Angie, por sus importantes sugerencias que ayudaron a clarificar las ideas que aquí expreso. Finalmente, debo agradecer, encarecidamente, a quienes han sido –y serán siempre– mis maestros.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|   |      |
|---|------|
| PORTADA   | i    |
| DEDICATORIA   | ii   |
| AGRADECIMIENTOS                                     | iii  |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS                                | iv   |
| ÍNDICE DE TABLAS                                    | vi   |
| RESUMEN   | vii  |
| ABSTRACT  | viii |
| INTRODUCCIÓN  | ix   |
| CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO                           | 12   |
| 1.1. Bases teóricas                                 | 12   |
| 1.1.1. Ansiedad rasgo                               | 12   |
| 1.1.2. Esquemas maladaptativos tempranos.           | 20   |
| 1.2. Definición de términos básicos                 | 35   |
| 1.3. Antecedentes de la investigación               | 35   |
| 1.4. Planteamiento del problema                     | 42   |
| 1.5. Justificación de la investigación              | 45   |
| 1.6. Objetivos de la investigación                  | 46   |
| 1.7. Formulación de hipótesis principal y derivadas | 47   |
| 1.8. Variables y definición operacional             | 49   |
| CAPÍTULO II: MÉTODO                                 | 53   |

|  |            |
|--|------------|
| 2.1. Tipo y diseño de investigación        | 53         |
| 2.2. Participantes                         | 53         |
| 2.3. Técnicas de recolección de datos      | 55         |
| 2.4. Procedimiento de recolección de datos | 63         |
| 2.5. Procedimiento de análisis de datos    | 63         |
| <b>CAPÍTULO III: RESULTADOS</b>            | <b>65</b>  |
| 3.1. Análisis de normalidad                | 65         |
| 3.2. Análisis descriptivo                  | 66         |
| 3.3. Contraste de hipótesis                | 68         |
| <b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN</b>              | <b>79</b>  |
| <b>CONCLUSIONES</b>                        | <b>105</b> |
| <b>RECOMENDACIONES</b>                     | <b>106</b> |
| <b>REFERENCIAS</b>                         | <b>107</b> |
| <b>ANEXOS</b>                              | <b>151</b> |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1 Los 5 componentes y los 18 esquemas maladaptativos tempranos.....                           | 29 |
| Tabla 2 Definición operacional de la variable esquemas maladaptativos tempranos.....                | 50 |
| Tabla 3 Prueba de Kolmogorov-Smirnov para la muestra total.....                                     | 65 |
| Tabla 4 Medidas de tendencia central, dispersión y cuartiles de la Escala A-R.....                  | 66 |
| Tabla 5 Medidas de tendencia central, dispersión y cuartiles del YSQ-SF.....                        | 67 |
| Tabla 6 Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo al sexo.....  | 68 |
| Tabla 7 Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo a la situación laboral actual.....                          | 70 |
| Tabla 8 Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo a la conformación familiar (de vivienda).....               | 71 |
| Tabla 9 Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo a la percepción de la armonía en el hogar.....              | 72 |
| Tabla 10 Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo a la percepción de las reglas en el hogar....              | 73 |
| Tabla 11 Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo a la cantidad de estresores en los últimos<br>6 meses..... | 74 |
| Tabla 12 Correlación entre ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos .....                 | 77 |



## RESUMEN

El objetivo central de la presente investigación fue determinar la relación que existe entre la ansiedad rasgo y los esquemas maladaptativos tempranos en una muestra de estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. Con un diseño no experimental, de estrategia asociativa, correlacional, la muestra estuvo conformada por 134 estudiantes, 39 varones (29.1 %) y 95 mujeres (70.9 %). Se administró la Escala de Ansiedad Rasgo (Escala A-R) del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) y el Cuestionario de Esquemas de Young – Forma Abreviada (YSQ-SF). Los resultados indican que el promedio de estudiantes presenta un nivel de ansiedad rasgo medio, así como el esquema de fracaso. A su vez, se encontraron valores significativos ( $p \leq .01$ ) que revelan una correlación positiva, con un tamaño de efecto grande, entre la ansiedad rasgo y los siguientes esquemas: abandono (.628), desconfianza (.646), privación emocional (.559), inadecuación (.506), fracaso (.658), dependencia (.621), subyugación (.533) y autocontrol insuficiente (.627). A modo de conclusión, se acepta que la ansiedad rasgo se correlaciona positiva y significativamente con la mayoría de los esquemas maladaptativos tempranos. Se discuten, además, las implicancias de estos resultados.

*Palabras Clave:* Ansiedad rasgo, esquemas maladaptativos tempranos, estudiantes universitarios, Lima

## ABSTRACT

The main purpose of the present study was to examine the relationship between trait anxiety and early maladaptive schemas in a sample of psychology students of a private university in Metropolitan Lima. Using a non-experimental design and an associative strategy, with a specifically correlational design, participants were 134 students, 39 men (29.1%) and 95 women (70.9%). The Trait Anxiety Scale (TA Scale) of the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and the Young Schema Questionnaire - Short Form (YSQ-SF) were administered. Results showed that the average of students presents a medium trait anxiety level, as well as the failure scheme. More importantly, significant positive relationships ( $p \leq .01$ ), with a large effect size, was found between trait anxiety and abandonment (.628), mistrust (.646), emotional deprivation (.559), inadequacy (.506), failure (.658), dependency (.621), subjugation (.533) and insufficient self-control (.627) schemas. Overall, these findings suggest that trait anxiety is positively related to early maladaptive schemas. The implications of those are discussed.

*Keywords:* Trait anxiety, early maladaptive schemas, university students, Lima

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos de ansiedad han sido considerados como el segundo subgrupo de trastornos mentales más discapacitante en la mayoría de los países del continente americano (Organización Panamericana de la Salud, 2018). En el Perú, se sabe que al menos el 10,5% de población limeña ha sido afectada por algún trastorno de ansiedad en algún momento de su vida (Instituto Nacional de Salud Mental [INSM], 2013). Particular interés han tenido las autoridades nacionales en dirigir su mirada hacia la población joven, debido al potencial que estos representan en términos de productividad, la misma que puede verse mermada por las cifras antes mencionadas. Así, en un reporte reciente, el Ministerio de Salud (MINSA, 2017a) informó que, entre los trastornos clínicos más prevalentes en adolescentes y jóvenes peruanos, los trastornos de ansiedad ocupan un lugar preferente. Llama la atención, además, la continuidad que parece haber entre las cifras reportadas por estos estudios, pues los problemas asociados a la ansiedad han sido señalados, de manera recurrente, como aquellos de mayor prevalencia en la demanda de jóvenes a los servicios ofrecidos por el MINSA (2011, 2016).

En efecto, este fenómeno ha sido objeto de preocupación por diversos investigadores y ha sido especialmente estudiado en estudiantes universitarios, dada la alta presencia de estresores que se reporta en este ámbito (Papalia, Feldman, & Martorell, 2012; Pedrelli, Nyer, Yeung, Zulauf, & Wilens, 2014). Es, así, que la prevalencia de problemas de ansiedad en estudiantes universitarios excede hasta el 50% tanto en investigaciones nacionales (p. ej. Bojorquez, 2015; Cerqueira, 2017; Chávez-Ferrer, 2015; Collado, 2014; Torrejón, 2011) como internacionales (p. ej. Ángeles, 2018; Caro, Trujillo, & Trujillo 2019; Gómez, Martínez, & Rangel, 2018; Romero, Fernández, Huerta, & Barradas, 2015). Sobre todo, es el ingreso a la universidad el periodo de mayor interés en las investigaciones, debido al proceso de adaptación que este significa (Silva Laya, 2011).

Claro está que algunos estudiantes son más propensos que otras a desarrollar dificultades emocionales, y el porqué de este fenómeno ha sido dado, en parte, desde el constructo de vulnerabilidad cognitiva (Alloy & Riskind, 2006), con el que se plantea la presencia de factores cognitivos específicos que estarían involucrados en la génesis y mantenimiento de los trastornos psicológicos. El estudio de tales factores cobra relevancia al asumir la idea de que los trastornos *emocionales* serían, más propiamente dicho, trastornos *psicológicos* (Beck, 1976; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979), que mantienen como común denominador un “trastorno del pensar” [*thinking disorder*<sup>1</sup>], supuesto con el cual se pretende resaltar la distorsión sistemática en el procesamiento de la información como eje central en el mantenimiento de tales trastornos.

Es, así, que el objeto de este estudio es explorar los componentes de vulnerabilidad cognitiva asociados a la propensión a la ansiedad; específicamente, se desea determinar la relación que existe entre ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana; y se plantea como principal hipótesis que existe una relación significativa entre ambas variables. Los participantes fueron 134 estudiantes universitarios que cursaban el primer año de estudios de la carrera de Psicología. Los resultados del presente trabajo pretenden servir de guía y motivación para futuras investigaciones e intervenciones de carácter preventivo de los problemas psicológicos y trastornos mentales que acechan a estudiantes universitarios (Hadman, 2017; Pedrelli et al., 2014; Torrejón, 2011); donde se considerará, sobre todo, la afirmación de que la terapia de esquemas entra a tallar aun en la ausencia de síntomas (van Genderen, Rijkeboer, & Arntz, 2012; Young, 2003). De tal manera, la presente es

---

<sup>1</sup> Beck, Rector, Stolar, y Grant (2009) distinguen entre el trastorno del pensamiento [*thought disorder*] –trastorno formal del pensamiento común en el espectro psicótico– y el “trastorno del pensar” [*thinking disorder*] –en referencia a las distorsiones cognitivas.

una investigación empírica con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental, de estrategia asociativa (Ato, López, & Benavente, 2013); y, más específicamente, se ajusta a un diseño correlacional.

En orden de satisfacer la finalidad expuesta, la investigación ha sido estructurada en cuatro capítulos. En el primero, se esbozan los aspectos teóricos que permitirán al lector una aproximación al tema de estudio, abarcando los supuestos fundamentales de cada enfoque teórico implicado, las definiciones conceptuales de las variables estudiadas y los antecedentes de estudio más relevantes. Es presentado, también, el problema que motiva la investigación, así como el porqué y para qué del estudio. Además, son planteadas las hipótesis de investigación y operacionalizadas las variables de estudio. Seguidamente, en el capítulo segundo, se detallan los aspectos metodológicos aplicados, incluyendo el tipo y diseño de investigación, el tipo de muestra, las técnicas de recolección de datos y la forma en cómo estos fueron procesados, además de los aspectos éticos tomados en consideración. Posteriormente, el análisis de normalidad, el análisis descriptivo y el contraste de hipótesis están desarrollados en el capítulo tercero. Finalmente, el capítulo cuarto está dedicado a la discusión de la significancia de los resultados obtenidos, las implicaciones prácticas y las limitaciones del estudio.

## CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1. Bases teóricas

A continuación, son contemplados los fundamentos teóricos que sustentan esta investigación. Se empezará por lo relativo al constructo de ansiedad rasgo de Spielberger (1966, 1972), siguiendo con el concepto de esquemas maladaptativos tempranos, que nace en la teoría propuesta por Young, Klosko, & Weishaar (2003).

#### 1.1.1. Ansiedad rasgo

Emociones como la tristeza, el enojo, la alegría y la ansiedad son reconocidas como respuestas inmediatas a estímulos determinados, ya sean externos o internos, y son, por naturaleza, reacciones situacionales y transitorias. A estas efímeras condiciones se les conoce con el nombre de *estados* (Bushman, Vagg, & Spielberger, 2005; Eysenck, 1992). Las teorías de la personalidad, por otro lado, señalan que las personas se encuentran más o menos predisuestas a experimentar cierto tipo de estados emocionales (Matthews, Deary, & Whiteman, 2009), disposiciones que han sido comprendidas como *rasgos*. Al respecto, la evidencia empírica en favor a considerar diferentes tipos de ansiedad inicia con los trabajos de Cattell y Scheier (1958, 1961), quienes, en base a estudios de análisis factorial, etiquetaron a los factores identificados como *ansiedad estado* (A-Estado) y *ansiedad rasgo* (A-Rasgo). Conceptos que, poco tiempo después, fueron estudiados por Spielberger (1966, 1972), uno de los pocos teóricos cognitivos que considera la ansiedad como un rasgo de la personalidad (Barlow, 2002).

En consistencia, la A-Estado hace referencia a un estado transitorio de tensión, nerviosismo, preocupación y aprensión, aunado a una reacción fisiológica del organismo equivalente a la activación del sistema nervioso autónomo (Spielberger & Díaz-Guerrero, 1975). La A-Rasgo, por su parte, comprende las diferencias individuales relativamente estables en la tendencia a experimentar distintos niveles de A-Estado, en términos de

frecuencia e intensidad (Spielberger, 1966); en ese sentido, una persona con un elevado nivel de ansiedad rasgo tenderá a mostrar mayores niveles de preocupación, nerviosismo y activación fisiológica en un amplio rango de situaciones; será señalada, entonces, como una persona “ansiosa”. Como puede ser sospechado, la ansiedad, como rasgo caracterológico, es comprendida también como parte de la dimensión de personalidad de neuroticismo o inestabilidad emocional (Gidron, 2013; Williams, Reardon, Murray, & Cole, 2005).

Desde el modelo de vulnerabilidad-estrés, se ha señalado a la ansiedad rasgo como una variable de predisposición clave para los trastornos de ansiedad y depresión (Alloy & Riskind, 2006; Modi, Taploo, Kumar, & Khushu, 2018; Wang et al., 2019). Además, los niveles de ansiedad, como rasgo de la personalidad, han sido capaces de predecir niveles de ansiedad estado (Agudelo-Vélez, Casadiegos-Garzón, & Sánchez-Ortíz, 2009; Valencia et al., 2017, William Li & Lopez, 2005), estilos disfuncionales de afrontamiento al estrés (Fatima & Tahir, 2013; Torrejón, 2011), síntomas de pánico (Kang et al., 2015), y diversos síntomas mentales y físicos (Khawaja & Chapman, 2007; Van Esch, Roukema, Van Der Steeg, & De Vries, 2011). También, se ha encontrado una relación significativa entre los niveles de ansiedad caracterológica con las dificultades de regulación emocional (Cho, White, Yang, & Soto, 2019), con el grado de evitación experiencial (Valencia et al., 2017) y con problemas de sueño (Horváth et al., 2016; Norbury & Evans, 2018). Sumado a ello, elevados niveles del rasgo de ansiedad se han visto asociados a diversos tipos de problemas psicológicos en estudiantes universitarios (Siabato, Forero, & Paguay, 2013), tales como la presencia de hábitos inadecuados, ausentismo, pobre ejecución académica, deserción y fracaso académico, consumo de alcohol y tabaco, ideación suicida y procrastinación crónica (Chávez-Ferrer, 2015).

### ***Bases biopsicosociales de la ansiedad rasgo***

Como plantean Lerner y Keltner (2000), las *disposiciones* emocionales (p. ej. A-Rasgo), a diferencia de los estados transitorios, cuentan con tres características distintivas. En primer lugar, se ven reflejadas en las diferencias individuales relativamente estables en los sistemas neuroquímicos; es, así, que se han registrado fuertes conexiones entre estructuras cerebrales como la amígdala y la corteza del cíngulo anterior dorsal en jóvenes sanos con elevados niveles del rasgo de ansiedad (Greening & Mitchell, 2015); y, del mismo modo, estudios de laboratorio recientes han encontrado diferencias en el volumen de la materia gris hipotalámica en sujetos con elevada A-Rasgo en comparación con sujetos normales (Modi et al., 2018). En segundo lugar, las disposiciones emocionales cuentan con un componente hereditario; afirmación que concuerda, además, con los resultados de las investigaciones en genética conductual respecto a la A-Rasgo (Chen, Yu, Li, & Zhang, 2014; Lau, Eley, & Stevenson, 2006; Legrand, McGue, & Iacono, 1999). Como último punto, los autores afirman que estas disposiciones mantienen un curso estable durante toda la vida (Lerner & Keltner, 2000); ante ello, si bien los resultados de algunas investigaciones favorecen la idea de estabilidad temporal de la A-Rasgo de hasta dos años (Hong, 1998; Newmark, 1972; Usala & Hertzog, 1991), existen otros estudios que más bien respaldan el supuesto de que las dimensiones de la personalidad varían en el transcurso de la vida en sus distintos estadios (Spangenberg, Ramklint, & Ramirez, 2019).

Sumado al componente biológico-hereditario que se asume, al que le correspondería, aproximadamente, un 45% de las diferencias individuales en ansiedad rasgo (Legrand et al., 1999), Spielberger (1966) describe, además, al rasgo de ansiedad como un *motivo* (Atkinson, 1964) o una *disposición conductual adquirida* (Campbell, 1963); con ello, el autor hace énfasis –sin pretensión alguna de exclusión– en la influencia del ambiente del individuo en la configuración del carácter ansioso. El teórico cognitivo



menciona, a modo especulativo, que la A-Rasgo sería fruto de eventos negativos pasados, acaecidos con frecuencia durante la infancia, los cuales predisponen a la persona a percibir el mundo de una forma particular y a responder al mismo de forma coherente con tal visión (Spielberger, 1996). Al respecto, podría decirse que la A-Rasgo refleja residuos de la experiencia pasada que moldean las diferencias individuales en la propensión a la ansiedad (Spielberger, 1966). En la actualidad, existe evidencia empírica a favor de considerar que la presencia de estresores en edad temprana, así como la percepción subjetiva que se tiene de los mismos, se haya en la génesis y desarrollo de la ansiedad como rasgo de la personalidad (Cantón-Cortés, Cortés, & Cantón, 2019; Kim, Farber, Knodt, & Hariri, 2019) e, incluso, incrementa el riesgo de trastornos de ansiedad en la adultez (Mundy et al., 2015).

En efecto, puede afirmarse que los individuos propensos a la ansiedad han adquirido, gracias a la interacción herencia-ambiente (Mundy et al., 2015), una visión de los hechos/situaciones distinta a la de las personas menos ansiosas. En forma paralela, los estudios en laboratorio han demostrado la existencia de sesgos cognitivos en personas con elevada ansiedad rasgo (Lerner & Keltner, 2000; Luo et al. 2012). Específicamente, se ha registrado evidencia a favor de que los individuos que presentan altos niveles de ansiedad rasgo muestran una hipersensibilidad a la amenaza y una propensión a un sesgo interpretativo que confunde estímulos neutros o ambiguos como señales potenciales de peligro (Weger & Sandi, 2018). No en vano, se ha considerado a la valoración cognitiva de amenaza y/o peligro como elemento neurálgico en la evocación de la ansiedad (Morales, 2012; Spielberger, 1966), hasta, incluso, ha sido considerada como condición *sine qua non* de los trastornos de ansiedad (Beck & Emery, 1985; Beck & Clark, 1997).

Puede decirse, entonces, que, en personas con elevados niveles de A-Rasgo, la percepción se tiñe con un tinte amenazante, lo que trae como consecuencia una serie de

respuestas defensivas del organismo que, aunque proporcionales al estímulo percibido, se tornan inapropiadas en función de las características objetivas del estímulo (Spielberger, 1966). Además, los individuos con elevada A-Rasgo difieren en su respuesta de A-Estado no frente a cualquier estímulo percibido como amenazante, sino, sobre todo, frente a aquellos que son valorados como una amenaza social o intelectual, independientemente de la presencia o ausencia real de peligro (Spielberger et al., 1972); y, en menor medida, frente a aquellos que simbolizan una amenaza física o a la salud (Eysenck & Keane, 2015; Leal, Goes, da Silva, & Teixeira-Silva, 2017; Spielberger, 1971). Otros autores afines al modelo de Spielberger, como Endler y Parker (1992) y Endler y Kocovski (2001), hacen hincapié en la naturaleza multidimensional de la ansiedad rasgo; es decir, esta representaría una propensión a experimentar ansiedad en ciertos *tipos específicos* de situaciones amenazantes (evaluación social, daño físico, situaciones ambiguas, rutinas diarias u otros indeterminados). Para ellos, los niveles de ansiedad estado son elevados solo frente a aquellas situaciones en donde la naturaleza de la amenaza es *congruente* con el dominio o faceta de ansiedad rasgo que posee el individuo. Cuando la ansiedad rasgo y el estrés situacional no son congruentes, no se presenta interacción con el estado de ansiedad.

A continuación, obsérvese, en la Figura 1, la aproximación estado-rasgo a la ansiedad desde los ojos de Spielberger.



eliminar o menguar el estado de ansiedad. De “Anxiety and Behavior”, por C. D. Spielberger, 1966. Derechos de autor 1966 por Academic Press Inc.

### ***Modelo cognitivo de la ansiedad rasgo***

El enfoque cognitivo de la ansiedad rasgo es propuesto por Eysenck (1992, 2000) y se basa en el supuesto de que la principal función de la ansiedad es facilitar la rápida detección de signos de amenaza o impedir el daño en ambientes amenazantes, lo que resulta un proceso vital para la supervivencia del organismo (Beck & Clark, 1997). Se sustenta, además, en la teoría de los cuatro factores (Eysenck, 1992, 2000), la cual asume que la experiencia de ansiedad se encuentra en función del procesamiento cognitivo individual de cuatro fuentes de información. La primera de ellas provee información propia del ambiente inmediato, así como su valoración cognitiva (en términos de Lazarus, 1991); es decir, se basa directamente en la situación misma y el significado idiosincrático que le asigna el sujeto. La segunda fuente de información proviene de la actividad fisiológica del individuo; es decir, la persona interpreta de manera inmediata las sensaciones viscerales que experimenta frente a cualquier indicador significativo de peligro, sensaciones que terminan aportando mayor credibilidad a la amenaza. La tercera fuente consiste en las cogniciones orientadas hacia el futuro, tales como las preocupaciones, que estimulan la cronificación de la ansiedad; y, finalmente, la cuarta fuente de información es acerca de la propia conducta; por ejemplo, una persona propensa a la ansiedad social se percatará rápidamente de su dificultad para articular las palabras y del temblor de sus manos al momento de hablar en público, lo cual incrementará, a su vez, sus niveles de ansiedad.

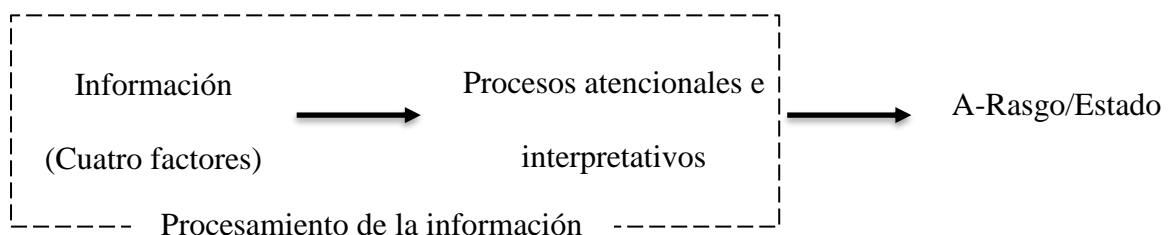
De acuerdo al enfoque cognitivo, los efectos de cada fuente de información en la experiencia de ansiedad se ven modulados, además, por el sesgo en los procesos atencionales e interpretativos (Eysenck, 2000), los cuales maximizan la amenaza percibida

en las cuatro fuentes de información. Por una parte, el sesgo atencional consiste en la tendencia a focalizar la atención en estímulos potencialmente amenazantes y dejar de lado los estímulos neutros o relacionados a la seguridad cuando estos son presentados de manera conjunta. Por otra parte, el sesgo interpretativo hace referencia a la tendencia a interpretar como amenazantes estímulos objetivamente neutros o ambiguos. Ambos sesgos cognitivos operan por debajo del nivel de la consciencia, por lo que, sin su conocimiento, el individuo es incapaz de ejercer control sobre ellos. El modelo cognitivo de Eysenck (2000) encuentra, en la actualidad, respaldo en las investigaciones sobre los procesos cognitivos en personas con elevados niveles de A-Rasgo (Bar-Haim, Lamy, Pergamin, Bakermans-Kranenburg, & van IJzendoorn, 2007; Eysenck & Keane, 2015; Koster, Crombez, Verschuere, Van Damme, & Wiersema, 2006; Luo et al. 2012; Ouimet, Gawronski, & Dozois, 2009), así como resulta compatible con las diferencias estructurales y funcionales en el cerebro encontradas en personas propensas a la ansiedad (Geng et al., 2018; Hofmann, Ellard, & Siegle, 2012; Klumpp et al., 2011; Sehlmeier et al., 2011; Yin et al., 2016).

En síntesis, los niveles elevados en A-Rasgo vendrían a ser producto de un procesamiento cognitivo sesgado, en el que participan, en interacción, cuatro fuentes de información y una alteración en los procesos atencionales e interpretativos. A modo de secuencia, aunque solo con fines didácticos, podría entenderse así este proceso:

**Figura 2**

*Modelo cognitivo de la ansiedad rasgo*



Fuente: elaboración propia

Es en esta cadena sucesiva que, Eysenck (2000), en sintonía con el modelo del cognitivo genérico (Beck & Haigh, 2014) y el modelo cognitivo de la ansiedad (Beck & Clark, 1997), asigna un papel medular al constructo de *esquemas* como variable moduladora del procesamiento de la información, el cual resulta, a su vez, fundamental al momento de indagar sobre la vulnerabilidad cognitiva de los trastornos emocionales (Hawke & Provencher, 2011; Londoño-Arredondo et al., 2011).

### **1.1.2. Esquemas maladaptativos tempranos.**

El término esquema proviene de la teoría del procesamiento de la información (William, Watts, MacLeod, & Mathews, 1997) y ha sido comúnmente utilizado para designar una estructura, patrón o marco organizador que da un orden temático a la compleja serie de estímulos o experiencias a las que se enfrenta una persona. Así, se asume que nuestras experiencias son almacenadas en nuestra memoria autobiográfica en forma de esquemas desde edades preescolares (Beltrán-Jaimes, Moreno-López, Polo-Díaz, Zapata-Zabalaa, & Acosta-Barreto, 2012; Conway & Pleydell-Pearce, 2000) y permiten establecer una forma coherente de entender las experiencias posteriores. En el terreno terapéutico, el término fue adoptado por Beck (1967) en su terapia cognitiva, denominada actualmente como terapia cognitivo-conductual (Beck, 2018), en donde los esquemas son conceptualizados como estructuras cognitivas complejas que tienen por función proveer significado a los estímulos ambientales y activar los sistemas psicobiológicos relacionados en respuesta a los mismos (Beck & Haigh, 2014). Desde su formulación, se entiende que un esquema no cumple un rol pasivo, enfocado meramente en almacenar y organizar la información, sino que desempeña un papel activo en la selección y el procesamiento de la información relevante al esquema. Se entiende, además, que un esquema puede tener una valencia positiva o negativa, puede ser adaptativo o maladaptativo, y puede haberse

formado en etapas tempranas del desarrollo o en estadios posteriores (Beck & Haigh, 2014; Martin & Young, 2010; Young et al., 2003).

El concepto de esquema maladaptativo temprano (EMT), más que una teoría competitiva frente al modelo Beckiano, se propone inicialmente como un subconjunto de esquemas (Young, 1994), y es, más adelante, reformulado como un concepto de mayor alcance en el que estaría incorporada la noción de esquema o supuesto que se asume en la teoría de Beck (Rafaeli, Bernstein, & Young, 2011; Young et al., 2003). El constructo nace en el marco de los llamados modelos intermedios de psicoterapias cognitivas (Caro, 2011), específicamente en la terapia de esquemas (Young et al., 2003), conocida inicialmente como *terapia centrada en esquemas* (Young, 1994). En ella, los autores integran elementos de la terapia cognitivo-conductual, la teoría de relaciones objetales, la terapia gestalt, el psicoanálisis, la teoría del apego, y –más recientemente– de la psicología positiva (Bach, Lockwood, & Young, 2017; Taylor & Arntz, 2016), a fin de optimizar el abordaje de aquellos pacientes que padecen problemas de tipo caracterológico (Young, 2002; Young & Lindemann, 1992). En la actualidad, la aplicación de la terapia de esquemas ha sido extendida a distintas poblaciones y diferentes tipos de problemas psicológicos (Gewelt, 2017; van Vreeswijk, Broersen, & Nadort, 2012), entre los que se encuentran los trastornos de ansiedad y depresión (Fouladi, 2015; Gewelt, 2017; Hawke & Provencher, 2011; Riso et al., 2007). Más específicamente, el rol de los EMT ha sido estudiado en muestras con trastorno de ansiedad generalizada (Koerner, Tallon, & Kusec, 2015), trastorno de pánico (Hedley, Hoffart, & Sexton, 2001; Hinrichsen, Waller, & Emanuelli, 2004), fobia social (Calvete, Orue, & Hankin, 2013; Pinto-Gouveia, Castilho, Galhardo, & Cunha, 2006), trastorno de estrés postraumático (Cockram, Drummond, & Lee, 2010), trastorno obsesivo compulsivo (Atalay, Atalay, Karahan, & Çaliskan, 2008; Lochner et al., 2005), trastorno depresivo mayor y síntomas depresivos (Calvete, Estévez,

López de Arroyabe, & Ruiz, 2005; Halvorsen, Wang, Eisemann, & Waterloo, 2010), trastornos somatomorfos y de somatización (Davoodi et al., 2018; Henker et al., 2019), problemas de pareja (Dumitrescu & Rusu, 2012; Simeone-DiFrancesco, 2015), agresividad (Shorey, Elmquist, Anderson, & Stuart, 2015), abuso de sustancias (Karami, Massah, Farhoudian, & O'jei, 2015; Shorey, Anderson, & Stuart, 2013), adicciones conductuales (Aloi et al., 2020), sobrepeso y obesidad (Basile, Tenore, & Mancini, 2019), trastorno bipolar (Munuera et al., 2019), riesgo suicida en pacientes con el mismo diagnóstico (Khosravani, Mohammadzadeh, Bastan, Amirinezhad, & Amini, 2018) e ideación suicida en pacientes deprimidos (Flink et al., 2017).

En pocas palabras, la evidencia acumulada permite sostener que los EMT son entidades estables de diátesis para la psicopatología (Gewelt, 2017) y cuentan con capacidad predictiva para síntomas ansiosos y depresivos (Calvete, Orue, & Hankin, 2014; Gewelt, 2017), lo que ha sido corroborado aun en población universitaria (Cámara & Calvete, 2011; Dowsett, 2019; Nicol, Mak, Murray, Walker, & Buckmaster, 2020). En definitiva, al hablar de la terapia de esquemas estamos hablando de un modelo transdiagnóstico de psicoterapia (Arntz & Jacob, 2013; Farrell, Reiss, & Shaw, 2014).

### ***Aproximación conceptual a los EMT***

Los esquemas maladaptativos tempranos han sido definidos como patrones emocionales y cognitivos contraproducentes que, desarrollados a una temprana edad, se repiten a lo largo de la vida (Young et al., 2003). Se componen, además, de recuerdos y sensaciones corporales asociados al sí mismo y a las relaciones con los demás. Si bien estos encuentran su origen en estadios tempranos de desarrollo, son alimentados por el gran abanico de experiencias vitales únicas a lo largo de la vida de una persona. Los EMT pueden ser vistos, también, como *rasgos* cognitivos-afectivos o características estables de la persona (van Genderen et al., 2012; Rafaeli et al., 2011); existe, además, evidencia a



favor de considerar su estabilidad en el tiempo (Calvete Orue, & González-Diez, 2013; Riso et al., 2006; Rijkeboer, 2012), incluso con un seguimiento de hasta 9 años (Wang et al. 2010).

### ***Características de los EMT***

Considérese, en primer lugar, que los EMT son patrones o temas de toda la vida. Dotan al individuo de la capacidad para predecir su mundo personal, lo que ha sido llamado consistencia cognitiva (Rafaeli et al., 2011). Dicho de otra manera, corresponden a la forma –altamente confiable– en cómo las personas han aprendido a verse a sí mismos, a los demás y al mundo (Farrell et al., 2014).

Los EMT desempeñan un papel crucial en el modo de pensar, sentir, actuar y de relacionarse con los demás (Martin & Young, 2010); y, aunque produzcan sufrimiento, resultan cómodos y familiares, por lo que luchan por mantenerse (consistencia cognitiva) (Martin & Young, 2010; Young et al., 2003). Las personas se sienten arrastradas hacia sucesos que activan sus esquemas tempranos; esto es, precisamente, el mecanismo que minimiza su susceptibilidad al cambio. Pues “renunciar a creer en un esquema sería como abandonar la seguridad de saber quiénes somos y cómo es el mundo” (Young, 1994; p. 29). El resultado final es que, cuando somos adultos, recreamos las condiciones más dolorosas de nuestra infancia, reincidimos en la misma historia. Sumado a ello, los EMT son considerados como verdades *a priori* (Martin & Young, 2010), razón por la cual se maximiza la influencia que tienen en el procesamiento de la información y facilita que no estén sujetos a la crítica por parte de la persona.

Suelen ser activados por experiencias ambientales (Young et al., 2008). Específicamente, su activación tiene lugar frente a situaciones relevantes al esquema. Cuando estas ocurren, el esquema asociado se activa y el conocimiento relativo a qué estímulo atender, cómo atenderlo y qué hacer frente a él es utilizado para guiar la

percepción y los sentidos (Gewelt, 2017). En otras palabras, los EMT conducen nuestra atención hacia la información que es consistente al esquema, mecanismo por el cual se da por consumado su autoperpetuación. Su activación, además, está asociada con niveles elevados de afecto (Arntz & Jacob, 2013; Young et al., 2008). Teóricamente, los EMT son activados por acontecimientos vitales que son percibidos, inconscientemente, como similares a las experiencias de la infancia (Young et al., 2003). Lo que tendría, también, un fundamento biológico, basado en las investigaciones acerca del aprendizaje del miedo, el almacenamiento de los recuerdos tempranos y el funcionamiento de las estructuras cerebrales como el hipocampo y la amígdala (LeDoux, 1996, 2003).

Como ha sido mencionado, los EMT tienden a su autoperpetuación. Así como las mariposas nocturnas se sienten inevitablemente atraídas por la luz –lo cual no resulta más que una atracción al comportamiento suicida–, las personas se sienten atraídas por aquellas situaciones que ponen en funcionamiento sus esquemas maladaptativos tempranos (Young, 1994). En la naturaleza, este fenómeno ha sido conocido como *taxia positiva* (Campbell & Reece, 2008), una tendencia comportamental innata que tendría como función asegurar la supervivencia del organismo; sin embargo, continuando la metáfora anterior, se piensa que el organismo de estos animales no ha evolucionado completamente aún para adaptarse a la singularidad de su medio ambiente actual (p. ej. la luz artificial). En la terapia de esquemas, la atracción entre dos personas que son disfuncionalmente complementarias en términos de esquemas maladaptativos ha sido denominada como la *química de los esquemas* (Young et al., 2003), lo que podría entenderse, metafóricamente hablando, como *la taxia de los esquemas*, resaltando, así, la función primitiva de los EMT, la protección del *self*. Por ejemplo, una persona con el esquema de dependencia se sentirá, probablemente, atraída por otra que represente una figura parental, fomente su dependencia y parezca fuerte y protector, cualidades deseables por quien no ha visto

satisfecha saludablemente su necesidad básica de autonomía durante la infancia o adolescencia (Young & Klosko, 1994).

Téngase en consideración que, aunque los EMT son, por definición, disfuncionales (Martin & Young, 2010), pueden tener una variación de grado; además, se ha propuesto para cada uno de ellos una contraparte positiva, los esquemas adaptativos tempranos (EAT; Lockwood & Perris, 2012). Al respecto, debe entenderse los EMT como variables dimensionales (Martin & Young, 2010; Rafaeli et al., 2011; Young et al., 2003); es decir, presentan diferentes niveles de gravedad y omnipresencia. No solo se presentan en personas con un trastorno de personalidad, sino también en grupos no clínicos, con una diferencia en el valor cuantitativo (van Genderen et al., 2012; Beltran & Camacho, 2015). De acuerdo con Arntz y Jacob (2013), en términos generales, puede decirse que todos los seres humanos poseen uno o más EMT, con tan solo una variación en el grado o fuerza de convicción. De tal manera que un esquema puede ser considerado como patológico solo cuando se encuentra asociado a experiencias emocionales patológicas, síntomas o una alteración en el funcionamiento social de la persona. Por ejemplo, en la evaluación psicométrica de EMT, se han registrado altas puntuaciones en varios esquemas en personas con severos trastornos de personalidad (Cordero & Tiscornia, 2008; Lawrence, Allen, & Chanen, 2010; Kunst, Lobbestael, Candel, & Batink, 2020), mientras que la puntuación es alta solo en uno o dos esquemas cuando se evalúan a personas que tienen un adecuado funcionamiento interpersonal (Caputto, Cordero, Keega, & Arana, 2015; Gargurevich, 2019).

### ***Génesis de los EMT***

Young et al. (2003), inspirados en la teoría del apego, proponen como principal responsable en la formación de los EMT a la frustración de las necesidades emocionales. Los autores mantienen que, tales condiciones, en interacción con el temperamento del

niño, van generando –y confirmando– una manera disfuncional de interpretar el sí mismo, el mundo y los demás significativos.

El modelo asume que son cinco las necesidades emocionales nucleares que están presentes en todo ser humano (Young et al., 2003): (1) La necesidad de formar vínculos seguros con los demás; (2) la necesidad de autonomía, competencia y sentido de identidad; (3) libertad para expresar necesidades y emociones válidas; (4) la necesidad de espontaneidad y juego; y (5) la necesidad de límites realistas y autocontrol. Se piensa que una persona psicológicamente sana, que ha desarrollado mayoritariamente EAT, es capaz de satisfacer de manera funcional estas necesidades (Young et al., 2003). En caso contrario, desarrollará los EMT que más reflejen el déficit en la satisfacción de la necesidad emocional que ha sido privada. Por ejemplo, ha sido corroborado cómo el estilo autoritario de los padres, al descuidar las necesidades de aceptación y cuidado (1), es un buen predictor de esquemas asociados a la dimensión de desconexión y rechazo (Esmali Kooraneh & Amirsardari, 2015).

A partir de este último punto, es coherente afirmar que los EMT aparecen en la infancia o adolescencia como representaciones válidas basadas en la realidad del contexto del niño/adolescente (Martin & Young, 2010), en un esfuerzo por adaptarse psicológicamente a la dinámica del ambiente en que se encuentra. El carácter disfuncional de los mismos no sale a relucir sino hasta estadios posteriores, cuando las circunstancias contextuales no son necesariamente las mismas que las primeras experiencias negativas en la infancia. De esta manera, en la observación de distintos marcos teóricos, parece importante enfatizar el planeamiento de Bowlby (1988, 1995) que, en base a su experiencia clínica y revisión de la literatura científica, asegura que la forma de percibir la realidad que tiene una persona adulta se encuentra íntimamente ligada a las experiencias tempranas de su vida, las cuales pueden tener una valencia positiva o negativa. En

consecuencia, se forma y consolida una manera particular de registrar los hechos e interpretar los eventos del mundo personal. Casi 30 años más tarde, la evidencia continúa dando respaldo las ideas de Bowlby (p. ej. Gay, Harding, Jackson, Burns, & Baker, 2013; Kaya, Tutarel, & Boysan, 2015; Mirović & Mešković, 2017; Mundy et al., 2015; Simard, Moss, Pascuzzo, 2011; Villa & Álvarez, 2017; Williams et al., 2005). Además, existe acuerdo entre los teóricos cognitivos actuales respecto a tal afirmación (p. ej. Beck & Freeman, 1990; Beck, Davis, Freeman, 2015; Clark & Beck, 2010; Young & Klosko, 1994; Young et al., 2003) y existe suficiente cuerpo científico que da soporte a la hipótesis de que los esquemas maladaptativos median la relación entre eventos tempranos adversos y la psicopatología en el adulto (p. ej. Arntz, 2018; Calvete, 2014; Crawford & O'Dougherty-Wright, 2007; Cukor & McGinn, 2006; Estévez, Ozerinjauregi, Herrero-Fernández, & Jauregui, 2016; Gay et al., 2013; Jenkins, Meyer, & Blissett, 2013; Varnaseri, Lavender, & Lockerbie, 2016).

Debe contemplarse, no obstante, que no todos los EMT tienen en su origen un trauma infantil, aunque sí puede afirmarse que todos estos son destructivos y la mayoría ha sido causado por experiencias nocivas que se repitieron de manera regular a lo largo de la infancia y adolescencia (Young et al., 2003), ocasionando, así, un efecto acumulativo. De tal manera, son cuatro los tipos de experiencias vitales tempranas que pueden contribuir en la formación de los EMT. La *frustración tóxica de las necesidades*, en donde se recibe muy poco de algo bueno; el ambiente temprano se caracteriza por la carencia en alguno de los nutrientes emocionales importantes del infante (p. ej. falta de cariño y comprensión). La *traumatización*, en la que el niño es abusado, herido o victimizado; las experiencias de abuso físico, psicológico y/o sexual, vividas como víctima o espectador, son incluidas aquí. El *exceso de algo bueno* también puede tener efectos adversos en la salud psicológica del niño; por ejemplo, las conductas protectoras en demasía terminarán minando la

necesidad de autonomía del infante, quien más adelante puede verse socavado por el esquema de dependencia/incompetencia. Finalmente, en la *internalización selectiva o identificación con otros significativos* se interiorizan los pensamientos, sentimientos, experiencias y conductas de alguno de los cuidadores u otros significativos.

El modelo de Young no desconoce el peso que los aspectos biológicos tienen en el comportamiento humano. Más aun, en su reconocimiento, afirma que es el temperamento emocional (o predisposición biológica) que, en interacción con los factores antes mencionados, termina moldeando y direccionando el desarrollo de EMT (Martin & Young, 2010). El componente temperamental, además de los conceptos de modo y operaciones de esquemas, entre otros elementos fundamentales del modelo de Young, exceden el propósito de la presente investigación, por lo que no serán desarrollados en este estudio. Para una revisión teórica exhaustiva puede acudir a Arntz (2018), Bach et al. (2017), Farrell et al. (2014), Rafaeli et al. (2011), van Vreeswijk et al. (2012), Young (1994, 2002) y Young et al. (2003).

### ***Taxonomía de los EMT***

Son 18 esquemas maladaptativos tempranos contemplados actualmente en la terapia de esquemas, los cuales se encuentran organizados en cinco *dominios* o categorías más amplias que reflejan necesidades emocionales insatisfechas relacionadas (ver Tabla 1; Young et al., 2003). Ciertamente, la estructura pentafactorial de los EMT ha sido respaldada por diversos estudios (p. ej. Londoño et al., 2009; Schmidt, Joiner, Young, & Telch, 1995); debe atenderse, empero, a las modificaciones recientes realizadas por el autor en este último punto (en relación a los dominios de esquema), debido a las inconsistencias encontradas en las posteriores investigaciones de análisis factorial (Bach et al., 2017).

**Tabla 1**

*Los 5 dominios y los 18 esquemas maladaptativos tempranos (Young et al. 2003).*

| Dominios y EMT                     | Definición (e ítem ejemplo)   |
|------------------------------------|---|
| Desconexión y rechazo <sup>a</sup> | Privación emocional La expectativa de que nuestro deseo de tener un grado normal de apoyo emocional no será adecuadamente satisfecho por otros. Puede darse en forma de privación de cuidados (ausencia de atención, afecto, calidez o compasión de los demás), privación de empatía (ausencia de comprensión, escucha, autorrevelación o intercambio mutuo de sentimientos por parte de otros), privación de protección (ausencia de fuerza, dirección o guía por parte de los demás). (P.ej. “Durante la mayor parte de mi vida, no he sentido que haya sido especial para alguien.”) |
| Abandono/<br>inestabilidad         | La percepción de inestabilidad respecto al soporte y conexión por parte de los demás; es decir, la creencia de que los otros significativos no estarán disponibles para darnos apoyo y estabilidad emocional. Lleva consigo la sensación de que no se puede fiar del apoyo de los demás, pues solo estarán presentes en algunas ocasiones. (P. ej. “Me doy cuenta que me aferro a la gente cercana a mí porque tengo temor de que me pueda dejar.”)   |
| Desconfianza/abuso                 | La expectativa de que los demás nos harán daño, abusarán de nosotros, nos humillarán, o que tarde o temprano terminarán engañándonos, mintiéndonos o aprovechándose de nosotros. Frecuentemente incluye la percepción de intencionalidad; en otras palabras, se atribuye una intención maligna a las acciones de los demás. (P. ej. “Soy bastante desconfiado respecto a lo que tramam los demás.”)   |

| Dominios y EMT                                     | Definición (e ítem ejemplo)   |
|--|---|
| Aislamiento social                                 | La sensación de que uno está aislado del resto del mundo, que es esencialmente diferente a las demás personas, y / o no forma parte de ningún grupo o comunidad. La persona no se siente “parte de”. Cualquier persona que crezca sintiéndose diferente, sea por un motivo real o no, podría desarrollar este esquema. (P. ej. “Siempre me siento fuera o al margen de los grupos”.)  |
| Inadecuación/<br>vergüenza                         | Incluye la sensación de que uno es defectuoso, inferior y poco capaz en aspectos importantes. También se expresa en la creencia de que uno no será amado por otros si es que se expone demasiado. Temen que llegue el inevitable momento en que el otro significativo vea desenmascarada finalmente su imperfección. (P. ej. “Nadie querría estar cerca de mí si realmente me conociera.”)  |
| Perjuicio en autonomía<br>y desempeño <sup>b</sup> |   |
| Fracaso  | La creencia de haber fallado o que, inevitablemente, cometerá un error significativo en cualquier área de su vida (trabajo, estudios, economía, deporte). Incluye también un temor a relacionarse con otras personas consideradas exitosas. Se sienten inadecuados en esencia; por lo tanto, piensan que carecen de lo necesario para alcanzar el éxito. (P. ej. “La mayoría de la gente es más exitosa y capaz que yo.”)             |
| Dependencia/<br>incompetencia                      | La creencia de que uno es incapaz de manejar responsabilidades cotidianas de una manera competente sin considerar, en todo momento, la ayuda de los demás. La vida les parece abrumadora y mantienen la perspectiva de ser incapaces de afrontar las dificultades de la misma. El esquema presenta dos elementos: la incompetencia y, como derivada, la dependencia. (P. ej. “No soy capaz de arreglármelas solo en la vida diaria.”) |



| Dominios y EMT                      | Definición (e ítem ejemplo)   |
|-------------------------------------|---|
| Vulnerabilidad al daño o enfermedad | El esquema involucra el temor constante de que una catástrofe inminente va a ocurrir en cualquier momento y que uno no podrá evitarla. Existe una sensación ser vulnerable, de estar expuesto a cualquier peligro próximo; por lo cual, la emoción predominante es la ansiedad crónica. (P. ej. “Parece que no puedo escapar del sentimiento de que algo malo sucederá.”)   |
| Yo dependiente                      | Es la implicación emocional excesiva y la cercanía con una o más personas significativas a expensas de la propia individualidad o de un desarrollo social normal. Pueden diferenciarse dos elementos del esquema. Por un lado, el apego confuso, en el que los límites personales se vuelven difusos; y por otro, el <i>self</i> no desarrollado de quien ha renunciado a su propia identidad. (P. ej. “Mis padres y yo tendemos a involucrarnos excesivamente en nuestras vidas y problemas.”)   |
| Límites inadecuados <sup>c</sup>    |   |
| Grandiosidad                        | La creencia de que uno es superior a otras personas, que tiene derechos especiales y privilegios, sin estar sujeto a las reglas de la reciprocidad que guían las interacciones sociales normales. Se sienten especiales, como si fueran parte de alguna élite. Puede diferenciarse dos tipos: el “narcisismo” y la “superioridad pura”. El primero, funciona en forma de sobrecompensación de sentimientos subyacentes de imperfección o minusvalía; el segundo, tiene como fuente primaria a la misma grandiosidad. (P. ej. “Se hace un problema tener que aceptar como respuesta un “no” cuando quiero alguna cosa de otra gente.”) |

| Dominios y EMT   | Definición (e ítem ejemplo)  |
|--|--|
| Autocontrol<br>insuficiente                            | Es la dificultad generalizada o negativa a ejercer la tolerancia suficiente y controlar frustraciones para lograr unas metas personales o para frenar el exceso de sus emociones e impulsos. Son dos las cualidades en déficit: autocontrol, como capacidad para contener apropiadamente las propias emociones; y la autodisciplina, como tolerancia al aburrimiento y a la frustración para lograr constancia en las tareas que se emprenden. (P. ej. “Si no puedo lograr una meta, me llego a frustrar fácilmente y me doy por vencido.”)  |
| Tendencia hacia el<br>otro <sup>d</sup><br>Subyugación | Es la creencia de que se debe ceder el control a los demás; uno se siente forzado o sometido a hacerlo, a fin de evitar la ira, venganza o abandono del otro significativo. La persona antepone sus necesidades por satisfacer las demandas de los demás. Puede darse en la forma de subyugación de necesidades, en la que se suprimen las propias preferencias; y la subyugación de las emociones, en la que se inhiben los sentimientos más honestos. Incluye la percepción de que las propias necesidades y emociones no son válidas para los demás. (P. ej. “En mis relaciones, dejo que la otra persona asuma el control.”) |
| Autosacrificio   | Es el enfoque excesivo en satisfacer voluntariamente las necesidades de los demás en situaciones cotidianas, a expensas de la propia gratificación. A diferencia del esquema de subyugación, aquí la persona no se siente forzado a satisfacer a los demás, sino que lo experimenta como algo voluntario. (P. ej. “Estoy tan ocupado haciendo algo por la gente que quiero, que tengo poco tiempo para mí mismo.”)   |

| Dominios y EMT  | Definición (e ítem ejemplo)   |
|---|---|
| Búsqueda de aprobación/<br>reconocimiento                         | Se expresa en el énfasis excesivo en obtener la aprobación y el reconocimiento de los demás. La persona no logra desarrollar un yo maduro internamente dirigido, pues su comportamiento se encuentra en función de las expectativas de los otros significativos. Como subtipos se encuentran los que buscan activamente la aprobación social de los demás y, por otro lado, los que desean obtener reconocimiento y admiración.   |
| Sobrevigilancia e inhibición <sup>e</sup><br>Inhibición emocional | Se presenta como inhibición excesiva de la acción espontánea, el sentimiento o la comunicación. Por lo general, lo que se busca es evitar la desaprobación de los demás, evitar tener sentimientos de vergüenza, o el miedo a perder el control de sus impulsos. Incluye también un exceso de racionalidad, ignorando las propias necesidades emocionales. (P. ej. “Siento vergüenza de expresar lo que realmente siento a otros.”)   |
| Estándares inflexibles  | Implica la creencia subyacente de que hay que luchar por alcanzar un nivel muy alto de la <i>performance</i> en su conducta. Su conducta está en función de los altos estándares que han internalizado. Sufren una presión constante por alcanzar una meta, paradójicamente, inalcanzable: la perfección. El agotamiento, el hipercriticismo y la ansiedad al fracaso son elementos importantes del esquema. (P. ej. “Debo ser el mejor en la mayoría de las cosas que hago; no puedo aceptar ser el segundo.”) |
| Negatividad/<br>pesimismo   | Las personas que presentan este esquema se enfocan, de forma crónica y generalizada, en los aspectos negativos de la vida. Reducen al mínimo o descuidan los aspectos positivos u optimistas de su realidad, y presentan una tendencia a la rumiación obsesiva y a la preocupación crónica.   |

| Dominios y EMT | Definición (e ítem ejemplo)  |
|----------------|--|
| Condena        | La creencia de que las personas deben ser duramente castigadas por cometer errores. Es frecuente la presencia de sentimientos de ira, la tendencia a la intolerancia, frustración y enojo cuando los demás, o uno mismo, no satisfacen los propios estándares, expectativas o reglas. Asimismo, es común la dificultad de perdonar, debido a capacidad mermada para considerar las circunstancias extenuantes o reconocer la falibilidad del ser humano. |

<sup>a</sup> El dominio *desconexión y rechazo* involucra esquemas asociados a la expectativa de que aquellas necesidades de afiliación (estabilidad, seguridad, protección, amor y pertenencia) no serán satisfechas por las personas de su entorno. Los esquemas de este dominio se asocian a la frustración, en la infancia/adolescencia, de la *necesidad de vínculos seguros con los demás*.

<sup>b</sup> El dominio *perjuicio en autonomía y desempeño* hace referencia a los esquemas que giran en torno a la incapacidad de lograr diferenciarse de la propia familia o los otros y lograr autonomía. Los esquemas de este dominio se asocian a la frustración, en la infancia/adolescencia, de la *necesidad de autonomía, competencia y sentido de identidad*.

<sup>c</sup> En el dominio *límites inadecuados* se expresan esquemas asociados a la dificultad de persistir en las metas a largo plazo, por falta de autodisciplina, poco control de los impulsos y baja tolerancia a la frustración. Los esquemas de este dominio se asocian a la frustración, en la infancia/adolescencia, de la *necesidad de límites realistas y autocontrol*.

<sup>d</sup> El dominio *tendencia hacia el otro* envuelve esquemas en las que el foco de atención está en las necesidades de los demás antes que las propias. Se enfatiza la prioridad de satisfacer las necesidades ajenas, con el objeto de obtener apoyo o evitar el abandono. Los esquemas de este dominio se asocian a la frustración, en la infancia/adolescencia, de la *necesidad de libertad para expresar necesidades y emociones válidas*.

<sup>e</sup> El dominio *sobrevigilancia e inhibición* es relativa a esquemas en donde la libre expresión emocional se ve sofocada por el orden estricto con el que se pretenden alcanzar altos estándares internos. Los esquemas de este dominio se asocian a la frustración, en la infancia/adolescencia, de la *necesidad espontaneidad y juego*.

## **1.2. Definición de términos básicos**

### ***Ansiedad rasgo***

Se define la ansiedad rasgo como la tendencia individual a experimentar ansiedad en diversas situaciones (Spielberger, 1966; Spielberger & Díaz-Guerrero, 1975); en este sentido, es considerada como una variable de naturaleza disposicional (Spielberger, 1972); es decir, una propensión a estar ansioso. La ansiedad, aquí, debe ser entendida desde la noción de Spielberger (1966) como A-Estado o sentimientos de aprensión y reacción fisiológica (p. ej. incremento en la frecuencia cardiaca, presión sanguínea, respuesta galvánica de la piel).

### ***Esquemas maladaptativos tempranos***

Entiéndase por esquema maladaptativo temprano un patrón disfuncional generalizado de cogniciones, recuerdos, emociones y sensaciones corporales, que tiene su origen en eventos traumáticos o tóxicos de la infancia o adolescencia, y que concierne a uno mismo y a sus relaciones con los demás (Young et al., 2003).

## **1.3. Antecedentes de la investigación**

Se presenta, a continuación, una revisión de los trabajos relacionados con la materia de estudio. Investigaciones internacionales, en primer lugar, seguidas de los estudios realizados en nuestro contexto mostrarán algunos de los hallazgos más importantes en el tema. Debe señalarse que, a nivel nacional, el estudio integrado de ambas

variables (A-Rasgo y EMT), tanto en muestras clínicas como no clínicas, no ha sido realizado hasta la fecha.

### **1.3.1. Investigaciones internacionales**

En Colombia, Londoño et al. (2010), con la intención de descifrar algunos de los componentes de vulnerabilidad cognitiva que subyacen al trastorno de ansiedad generalizada (TAG), realizaron un análisis comparativo del perfil cognitivo en sujetos con y sin diagnóstico positivo de TAG. Los participantes fueron 138 personas, de los cuales el 63.04% eran mujeres y el 26.96% varones, divididos en un grupo diagnóstico (n= 69) y un grupo control (n= 69). Como usuarios de los servicios de psicología de diferentes universidades, la mayoría de los participantes se encontraba entre las edades de 16 y 25 años. Para satisfacer los objetivos del estudio, los autores utilizaron la Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI), el Cuestionario de Esquemas de Young (YSQ), el Cuestionario de Creencias Centrales de Trastornos de la Personalidad (CCE-TP), el Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA) y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (EEC-M). Así, se describió el perfil cognitivo del TAG caracterizado por los esquemas de abandono, desconfianza y abuso, estándares inflexibles, e insuficiente autocontrol/autodisciplina. Además, los trastornos de personalidad asociados fueron los de dependencia, paranoide, evitativo, esquizotípico, límite y antisocial. Como principales distorsiones cognitivas presentaron pensamiento polarizado, sobregeneralización, interpretación del pensamiento, visión catastrófica, falacia de control, razonamiento emocional y falacia de cambio. Finalmente, encontraron que las estrategias de afrontamiento que caracterizó al grupo con TAG fueron la alta reacción agresiva, la negación y bajos niveles en reevaluación positiva.

En Montevideo, Uruguay, Nievas (2016) investigó la relación entre síntomas depresivos, esquemas desadaptativos tempranos y estilos cognitivos en una muestra de

estudiantes de la Universidad de la República pertenecientes a la facultad de psicología. Fueron 416 participantes, con una edad media de 28.5 años, quienes fueron evaluados a través del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), el Cuestionario de Esquemas de Young-Versión Reducida (YSQ-SF) y la Escala de Actitudes Disfuncionales (DAS). Al obtener los resultados, el autor dividió el grupo en dos partes, de acuerdo a la presencia o ausencia de síntomas depresivos. En primer lugar, se halló una activación significativamente mayor en 12 de los 15 esquemas del YSQ-SF en el grupo de sujetos que presentan síntomas depresivos, en comparación con los que no los presentan. En segundo lugar, la evidencia recaudada por el autor permite afirmar que existe una correlación positiva estadísticamente significativa entre síntomas depresivos, esquemas tempranos desadaptativos y actitudes disfuncionales. Por último, sostiene que existe una tendencia moderada ( $r^2 = 0.495$ ) a que niveles altos de esquemas tempranos desadaptativos se encuentren en estudiantes con síntomas depresivos, mientras que la tendencia para las actitudes disfuncionales en la misma población es débil ( $r^2 = 0.311$ ).

Por su parte, Gómez et al. (2018) estudiaron las características de salud mental, por medio de las variables de depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos tempranos, en un grupo de jóvenes estudiantes de bachillerato en dos universidades colombianas. Un total de 302 participantes, de 16 a 20 años de edad, fueron evaluados a través del Test de Goldberg para la medición de los niveles de depresión y ansiedad, y con el Young Schema Questionnaire Long Form - Second Edition (YSQ L2) para identificar los esquemas maladaptativos tempranos. En la muestra, se hallaron niveles significativos de sintomatología ansiosa, lo cual es atribuido por los autores a la intervención de factores como el estadio evolutivo en el que se encuentran los participantes, la preocupación por satisfacer sus necesidades básicas y las expectativas hacia el futuro. Con respecto a la sintomatología depresiva, se evidenciaron niveles bajos; y, en cuanto a los esquemas

maladaptativos, se encontraron presentes los esquemas de estándares inflexibles 1, entrapamiento y vulnerabilidad al daño/enfermedad. Además, los resultados señalan que los esquemas de estándares inflexibles 1 y 2, y de abandono muestran una asociación estadística significativa con la ansiedad, mientras que los síntomas depresivos se encuentran correlacionados con los esquemas de deprivación emocional, desconfianza/abuso, autosacrificio y estándares inflexible 1.

Las investigaciones que se presentan a continuación, pese a que distan en más de una década con el presente estudio en los años de su publicación, son las únicas que han relacionado la A-Rasgo y los EMT en muestras de estudiantes universitarios, por lo que se hace plausible, igualmente, su revisión.

En Colombia, Castellanos y Mogollón (2008) evaluaron la relación existente entre esquemas maladaptativos tempranos y ansiedad estado-rasgo en estudiantes universitarios con sobrepeso. La muestra estuvo conformada por 140 estudiantes entre 18 a 35 años, de los cuales 112 eran mujeres y 28 hombres. Como instrumentos de evaluación, utilizaron el Cuestionario de Esquemas de Young y el Cuestionario Ansiedad Rasgo-Estado. Los autores encontraron mayores niveles de ansiedad en mujeres adolescentes (18 y 19 años), con una puntuación media de 23.05 para A-Estado y 24.23 para A-Rasgo; respecto a los EMT, los esquemas que lograron una mayor puntuación fueron el esquema de vulnerabilidad al daño, el esquema de deprivación emocional y el esquema de estándares inflexibles 1, con unos valores de 15.41, 13.25 y 12.66 respectivamente. Por otro lado, las correlaciones significativas más altas se dieron entre el esquema de abandono y A-Rasgo (0,68), el esquema de autocontrol y A-Rasgo (0,66) y el esquema de autocontrol y A-Estado (0,61). Sumado a ello, se encontraron correlaciones significativas, con menor tamaño de efecto, entre la ansiedad rasgo y los esquemas de desconfianza (.47), deprivación emocional (.43), vulnerabilidad al daño y a la enfermedad (.21), autosacrificio



(.33), estándares inflexibles 1 (.28), estándares inflexibles 2 (.40), inhibición emocional (.34), grandiosidad (.49), entrapamiento (.44). De esta manera, los autores concluyen que todos los esquemas maladaptativos tempranos se relacionan estadística y significativamente con los niveles de ansiedad rasgo y sugieren, finalmente, que tales asociaciones podrían ayudar a caracterizar el perfil cognitivo-afectivo de estudiantes con sobrepeso.

Por su parte, e igualmente en una población colombiana, Agudelo-Vélez et al. (2009) realizaron un estudio científico con la finalidad de hallar la relación entre las características de ansiedad y depresión y los esquemas maladaptativos tempranos. La muestra estuvo constituida por 259 estudiantes de primero a séptimo semestre de la Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga y utilizaron como instrumentos el Cuestionario de Esquemas de Young (YSQ-L), el Cuestionario de Depresión de Estado/Rasgo (ST/DEP) y el Cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI). Los autores reportaron medias más altas en los puntajes de la escala de Ansiedad Rasgo en comparación con los demás instrumentos, oscilando los valores entre 11 y 53. Los puntajes más relevantes para los esquemas maladaptativos tempranos fueron para los esquemas de vulnerabilidad (15,40), abandono (13,89), autocontrol insuficiente (13,60) y privación emocional (13,57). En la muestra, si bien las mujeres tienden a puntuar más alto que los varones en el STAI, los valores no cuentan con significancia estadística. En relación a los esquemas maladaptativos, se reportó una mayor puntuación para los varones en los esquemas de autosacrificio, inhibición emocional y derecho/grandiosidad, diferencias significativas a un nivel de  $p < 0.05$ . Además, los autores encontraron una correlación significativa ( $p < 0.001$ ) entre la escala ansiedad-rasgo del STAI con los esquemas de autocontrol insuficiente (.53), entrapamiento (.53), derecho/grandiosidad (.50) y abandono (.48). Señalaron, a su vez, al esquema de desconfianza como específico para la

A-Rasgo, aunque sin reportar valores significativos. Como conclusión, si bien no se pudo esclarecer el perfil cognitivo definitorio de la ansiedad, se corroboró la relación entre la ansiedad rasgo y los esquemas maladaptativos tempranos.

### **1.3.2. Investigaciones nacionales**

En nuestro contexto, Collado (2014) realizó un análisis de los indicadores de ansiedad estado-rasgo en estudiantes universitarios de instituciones estatales y particulares en Lima Metropolitana. En una muestra de 320 estudiantes, 160 varones y 160 mujeres, aplicó como instrumento de medición el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE). Como resultado, se precisa una media de 39.98 para la variable A-Rasgo y de 40.71 para la variable A-Estado en el total de la muestra, puntajes que son indicadores de un nivel medio de ansiedad rasgo-estado en la muestra de estudiantes universitarios. Los puntajes medios de A-Rasgo en universitarios de instituciones estatales oscilan entre 37.48 (Medicina Humana) hasta 43.78 (Ingeniería Civil); mientras que para las universidades privadas los puntajes varían desde 38.38 (Psicología) hasta 40.88 (Ingeniería Civil). No se observaron diferencias significativas en la comparación de muestras. Respecto a los niveles de A-Estado, la media en instituciones estatales oscila entre 36.53 (Medicina Humana) y 47.30 (Ingeniería Civil); mientras que, en el sector privado, el valor promedio mínimo es de 39.65 y el máximo es de 41.55 (Medicina Humana). Las diferencias significativas se encuentran en la comparación de ambos grupos (sector estatal-privado) solo en las carreras de Ingeniería Civil y Medicina Humana; en el primer caso, los estudiantes de las universidades públicas fueron quienes presentaron mayores niveles de ansiedad estado, mientras que las proporciones fueron contrarias para el segundo.

Carrillo y Condo (2015) realizaron un estudio con la finalidad de describir la relación existente entre la inteligencia emocional y el grado de ansiedad rasgo-estado en ingresantes de una institución educativa superior de Lima, para el cual se hizo uso del

Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado. La muestra estuvo constituida por 166 estudiantes de ambos sexos (predominantemente el femenino, equivalente al 95%) entre 16 y 26 años, donde el 29.5% tenía 18 años de edad. En la muestra, el grupo más representativo fueron los estudiantes de Educación Inicial (41.6%). Los resultados indicaron niveles adecuados de inteligencia emocional en el 81% de los participantes con una mayor puntuación en los dominios intrapersonal, interpersonal y en el manejo de estrés, así como de niveles bajos de ansiedad estado en el 49% y de ansiedad rasgo (81%). Además, el 29% de la muestra presentó un nivel muy bajo de A-Rasgo y el 17% un nivel medio. Se estableció una correlación negativa significativa entre la inteligencia emocional y la A-Estado con un valor de  $-.521$ , y con la A-Rasgo con  $-.596$ .

Finalmente, en Lambayeque, Hadman (2017) realizó una investigación en la que su primer objetivo consistió en describir los esquemas maladaptativos tempranos en una muestra de estudiantes universitarios que cursaban la carrera de Psicología. Esto con la finalidad de desarrollar el Programa “AS” basado en la terapia de esquemas de Young. La muestra estuvo conformada por 144 estudiantes de ambos sexos que cursaban la carrera de psicología, cuyas edades oscilaban entre 18 a 29 años. Como instrumento principal se utilizó el Cuestionario de esquemas de Young- Forma abreviada (YSQ-SF). Así, por un lado, la mayor prevalencia encontrada por el autor de los EMT en el total de la muestra fue la siguiente: el 44.4% de estudiantes presentó el esquema de autocontrol insuficiente, el 38.2% el esquema de fracaso, el 36.8% e esquema de abandono y el 35.4% el esquema de inhibición emocional. Por otro lado, la menor prevalencia se encontró en los esquemas de vulnerabilidad con un 18.1%, de desconfianza con un 21.5% y de autosacrificio con un 22.2%. Entre las mujeres, se halló con un mayor porcentaje la presencia significativa del esquema de autocontrol insuficiente (47.7%), y la presencia no significativa del esquema

de autosacrificio (81.3%). Entre los varones, el mayor porcentaje de presencia significativa fue para el esquema de autocontrol insuficiente (35.1%), y de presencia no significativa el esquema de aislamiento social (91.9%).

#### **1.4. Planteamiento del problema**

La prevalencia mundial de los trastornos emocionales ha ido *in crescendo* en el transcurso de los años (World Health Organization [WHO], 2017). La cifra de personas que sufren actualmente de algún trastorno de ansiedad en el mundo asciende a los 264 millones, y solo al continente americano le corresponde un 21% de tal suma.

En el Perú, el 10,5% de la población limeña ha sido afectado por algún trastorno de ansiedad en algún momento de su vida (INSM, 2013). Un subgrupo poblacional que es foco de interés para las autoridades nacionales es la población joven. Por ejemplo, solo en el año 2017, los pacientes comprendidos entre los 15 y 24 años de edad con un diagnóstico de ansiedad, atendidos en los servicios de salud mental del MINSA en todos los distritos de Lima, superan los 78 mil (MINSA, 2017b). Frente a esta suma preocupante, muchos investigadores han dirigido sus esfuerzos al estudio de este fenómeno en estudiantes universitarios, dada la alta probabilidad de ocurrencia en este ámbito por la presencia de estresores inherentes al mismo; sobre todo, ha sido estudiado en aquellos que se encuentran en el inicio de esa etapa académica (Celis et al., 2001; Papalia et al., 2012; Pedrelli et al., 2014); así, pues, la prevalencia de problemas relacionados con la ansiedad en estudiantes universitarios excede el 50% en las investigaciones realizadas, tanto en el contexto nacional (p. ej. Bojorquez, 2015; Celis et al., 2001; Cerqueira, 2017; Chávez-Ferrer, 2015; Collado, 2014; Galli, 2005; Garavito, 2017; Huilca, 2019; Maezono, 2018; Riveros, Hernández, & Rivera, 2007; Torrejón, 2011) como internacional (p. ej. Agudelo-Vélez et al., 2009; Ángeles, 2018; Arrieta, Díaz, & Gonzáles, 2014; Balanza, Morales, & Guerrero, 2009; Bohórquez, 2007; Cardona-Arias, Pérez-Restrepo, Rivera-Ocampo,

Gómez-Martínez, & Reyes, 2015; Caro et al., 2019; Conde, Orozco, Báez, & Dallos, 2009; Fonseca-Pedrero, ., Paino, Sierra-Baigrie, Lemos-Giráldez, & Muñiz, 2012; Gómez et al., 2018; Martínez-Otero, 2014; Robles, Espinosa, Padilla, Álvarez, & Páez, 2008; Romero et al., 2015; Siabato et al., 2013).

Lo mencionado no resulta ser un hecho fortuito. El pensar acerca del futuro, la formación de un nuevo círculo social, el cambio en el horario de estudios, la desorganización que se experimenta por el aumento de responsabilidades, el sueño irregular, la mayor exigencia intelectual, etc. son hechos por los que comúnmente atraviesa el adolescente al ingresar al ambiente universitario (Agudelo-Vélez et al., 2009; Torrejón, 2011), los cuales llevan muchas veces consigo una fuerte tensión psicológica, pudiendo este periodo de transición ser el desencadenante de reacciones ansiosas. No es casualidad que autores como Galli (2005) y Celis et al. (2011), por ejemplo, reporten una mayor prevalencia de trastornos psicológicos y ansiedad en universitarios del primer año de estudios, en comparación con los estudiantes de ciclos posteriores. Resultados como estos exigen una respuesta de la comunidad científica respecto a los factores moduladores de la respuesta de ansiedad, en favor de desarrollar intervenciones efectivas, basadas en evidencia, para determinado grupo poblacional.

En ese sentido, ampliamente aceptado es el modelo vulnerabilidad-estrés (Alloy & Riskind, 2006), el cual indica cómo es que las variables individuales, en interacción con las demandas del ambiente, pueden dar como resultado una reacción disfuncional del organismo. Pues no todos son los jóvenes que atraviesan la etapa de transición escuela-universidad de manera conflictiva, son diversos los factores que permiten que una persona pueda afrontar de manera exitosa situaciones y presiones externas. Es, así, que algunos estudiantes presentarán un mayor nivel de ansiedad, pudiendo llegar hasta el extremo de

presentar niveles patológicos de la misma, mientras que otros tenderán a responder a las presiones de su ambiente de manera menos ansiosa y más saludable.

En el terreno científico, se han reportado hallazgos que sugieren la consideración de un nivel elevado del rasgo de ansiedad en el núcleo de los trastornos de ansiedad (Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas, & Guillamón, 2008). Precisamente, la ansiedad, como rasgo de personalidad, ha sido señalada, últimamente, como un fenotipo de vulnerabilidad clave (Modi et al., 2018; Weger & Sandi, 2018), contribuyente en las diferencias interindividuales en la susceptibilidad al estrés; específicamente, en el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión. Sumado a ello, las explicaciones teóricas al fenómeno de la ansiedad han girado en torno a los factores cognitivos asociados, derivándose, así, el concepto de vulnerabilidad cognitiva (Alloy & Riskind, 2006). Con este, se pretende hacer un énfasis en el componente cognitivo de la génesis y el mantenimiento de los trastornos de ansiedad. Uno de los constructos fundamentales que constituyen la vulnerabilidad cognitiva a los trastornos emocionales es el de *esquema* (Beck, 1976). El término hace referencia a un patrón cognitivo relativamente estable que determina la regularidad de las interpretaciones individuales de distintas situaciones. En las personas propensas a experimentar ansiedad se ha precisado una tendencia a percibir situaciones neutras como amenazantes o a focalizar su atención en las señales de amenaza en diversas circunstancias (Clark & Beck, 2010; Eysenck, 2000). El origen de tales diferencias individuales estables en el procesamiento de la información ha sido identificado en los estadios tempranos de desarrollo humano (Clark & Beck, 2010; Spielberger, 1966; Yong et al., 2003), en el contacto con los otros significativos.

En vista de la situación problemática que aqueja a la comunidad estudiantil universitaria, se evidencia la necesidad de contrastar empíricamente los datos provenientes

de los enfoques teóricos actuales, a fin de que se especifique los factores intervinientes en la génesis de la ansiedad, además de los que la mantienen y refuerzan.

Ante la problemática expuesta, la interrogante que guía la presente investigación es la siguiente: ¿Existe una relación significativa entre la ansiedad rasgo y los esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?

### **1.5. Justificación de la investigación**

#### ***Teórica:***

Con el presente estudio, se pretende incrementar la evidencia empírica en la investigación científica de los elementos cognitivos asociados a factores de riesgo para los trastornos emocionales. La vulnerabilidad cognitiva a la ansiedad ha sido foco de atención en diversas investigaciones (p. ej. Agudelo-Vélez et al., 2009; Castellanos & Mogollón, 2008; Gómez et al., 2018; Londoño et al. 2010); no obstante, hasta la fecha, no se han registrado estudios nacionales que contemplen la asociación entre la ansiedad rasgo y los esquemas maladaptativos tempranos.

#### ***Práctica:***

En el desarrollo de programas preventivos de la ansiedad, es menester considerar aquellos factores que, se sabe, cuentan con una participación activa en la génesis y mantenimiento de la ansiedad. Lo cual, fuera de opiniones, debe encontrar sustento en el estudio científico de tales variables y sus relaciones. Pues, como recuerdan Pascual, Frías, & Monterde (2004), “sólo hay una Psicología Clínica aceptable, aquélla que se sostiene sobre los principios del método científico” (p. 6). En sintonía, los resultados del presente estudio pretenden servir de apoyo empírico, incipiente en el contexto nacional, para la consideración de los esquemas maladaptativos tempranos en el desarrollo de futuras intervenciones dirigidas a la disminución de la ansiedad en población universitaria.

## **1.6. Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana

### **Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de ansiedad rasgo en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Determinar la presencia de esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar las diferencias entre la distribución de las variables ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos de acuerdo a las variables sociodemográficas en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de privación emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de abandono en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de desconfianza en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de aislamiento social en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de inadecuación en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana



- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de fracaso en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de dependencia en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de vulnerabilidad en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de yo dependiente en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de subyugación en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de autosacrificio en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de inhibición emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de estándares inflexibles en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de grandiosidad en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana
- Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de autocontrol insuficiente en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana

## **1.7. Formulación de hipótesis principal y derivadas**

### **Hipótesis General**

**H<sub>g</sub>** Existe una relación significativa entre ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

### **Hipótesis Específicas**

**H<sub>1</sub>** Existe diferencias significativas entre la distribución de la ansiedad rasgo y los esquemas maladaptativos tempranos de acuerdo a las variables sociodemográficas en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>2</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de privación emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>3</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de abandono en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>4</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de desconfianza en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>5</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de aislamiento social en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>6</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de inadecuación en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>7</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de fracaso en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>8</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de dependencia en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>9</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de vulnerabilidad en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>10</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de yo dependiente en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>11</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de subyugación en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>12</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de autosacrificio en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>13</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de inhibición emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>14</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de estándares inflexibles en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>15</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de grandiosidad en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

**H<sub>16</sub>** Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de autocontrol insuficiente en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

## **1.8. Variables y definición operacional**

### **Variables atributivas**

- Ansiedad rasgo:

Definida a partir de los resultados obtenidos por sumatoria simple, invertidos previamente los valores correspondientes, en la Escala de Ansiedad Rasgo (Escala A-R) del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), la cual considera los siguientes niveles:

- Bajo (20 - 35)
- Medio (36 - 65)
- Alto (66 - 80)

- Esquemas maladaptativos tempranos:

Definida por los resultados obtenidos por sumatoria simple en cada uno de los indicadores (esquemas) del Cuestionario de Esquemas de Young-Forma Abreviada (YQS-SF), que considera las siguientes categorías:

- Presencia del esquema
- Ausencia del esquema

**Tabla 2**

*Definición operacional de la variable EMT*

| Indicadores                   | Ítems          | Escala de medición | Ausencia | Presencia |
|-------------------------------|----------------|--------------------|----------|-----------|
| Privación emocional           | 1-2-3-4-5      | Intervalo          | 0-15     | 16 a más  |
| Abandono                      | 6-7-8-9        | Intervalo          | 0-11     | 12 a más  |
| Desconfianza                  | 10-12-13-14    | Intervalo          | 0-16     | 17 a más  |
| Aislamiento social            | 15-16-17-18    | Intervalo          | 0-11     | 12 a más  |
| Inadecuación                  | 19-20-21-22    | Intervalo          | 0-9      | 10 a más  |
| Fracaso                       | 23-24-25-26-27 | Intervalo          | 0-10     | 11 a más  |
| Dependencia/<br>incompetencia | 28-29-30-31-32 | Intervalo          | 0-11     | 12 a más  |
| Vulnerabilidad al<br>daño     | 33-34-35-36-37 | Intervalo          | 0-14     | 15 a más  |
| Yo dependiente                | 38-39-40-41-41 | Intervalo          | 0-10     | 11 a más  |
| Subyugación                   | 42-43-44-45-46 | Intervalo          | 0-11     | 12 a más  |
| Autosacrificio                | 47-48-49-50-51 | Intervalo          | 0-17     | 18 a más  |
| Inhibición emocional          | 52-53-54-55-56 | Intervalo          | 0-17     | 18 a más  |
| Estándares<br>inflexibles     | 57-58-59-60-61 | Intervalo          | 0-20     | 21 a más  |
| Grandiosidad                  | 62-63-64-65-66 | Intervalo          | 0-18     | 19 a más  |
| Autocontrol<br>insuficiente   | 67-68-69-70-71 | Intervalo          | 0-15     | 16 a más  |

## **VARIABLES CONTROLADAS**

- **Sexo:**

A todos los participantes se les solicitó información respecto a su sexo con las opciones de masculino/femenino.

- **Trabajo actual:**

La consulta sobre el estado laboral en que se encuentran los participantes se realizó considerando el momento de la evaluación.

- **Conformación familiar:**

Se pidió especificación respecto a la presencia de ambos padres en el hogar, la ausencia de uno ellos o de ambos.

- **Armonía familiar:**

Los participantes fueron consultados por la forma en que perciben la armonía en su hogar, con las siguientes opciones: buena, regular o mala.

- **Estilo familiar educativo**

El control de la forma en cómo se determinan y aplican las normas en el hogar se obtuvo por su categorización las siguientes categorías: autoritaria (reglas rígidas), democrática (reglas flexibles) o permisiva (ausencia de reglas).

- **Eventos estresores:**

Se consideró la presencia de eventos estresores ajenos al ámbito académico, relativos al área personal, familiar, económico y social, que los participantes pudieran haber vivenciado en los últimos seis meses.

- **Estímulos medioambientales:**

Fueron controlados por las adecuadas condiciones ambientales durante la aplicación de los instrumentos. Se contó con la iluminación y ventilación apropiadas; así como también, se retiró todos aquellos estímulos distractores que podrían interferir con la

atención y concentración de los participantes, tales como los elementos copiados en la pizarra.

- Deseabilidad social:

Los participantes fueron informados acerca del anonimato de sus protocolos y animados a responder de manera fiable ante la evaluación.

- Fatiga y/o cansancio físico y mental:

La recopilación de los datos fue realizada durante las primeras horas de la jornada académica, a fin evitar que los participantes se encuentren en un estado de fatiga o cansancio físico y mental.

### **Variables extrañas**

- Efecto reactivo de los instrumentos:

Consiste en que los participantes no necesariamente responden ante el instrumento como son en su vida cotidiana.

- Estado emocional del sujeto:

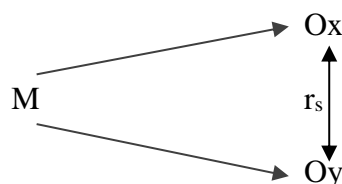
Los sucesos en la vida personal de los participantes no pueden ser controlados, afectarán estos al humor de los mismos y, probablemente, en la realización de los cuestionarios.

## CAPÍTULO II: MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

La presente es una investigación empírica con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de estrategia asociativa (Ato et al., 2013), puesto que las variables de estudio se observaron en su condición de atributos y, sumado a ello, no se realizó una asignación aleatoria de los participantes; además, el objetivo principal del estudio fue identificar la relación que existe entre las variables A-Rasgo y EMT. Es, así, que se utilizó un diseño correlacional, puesto que se cumplieron las condiciones especificadas por Ato et al. (2013): En primer lugar, se cuenta con la existencia de una muestra única de participantes que no ha sido seleccionada aleatoriamente; en segundo lugar, las medidas utilizadas han sido de naturaleza cuantitativa para especificar variables atributivas; y por último, como punto de partida para el análisis estadístico central, se utilizó una matriz de correlaciones entre las variables.

Lo mencionado puede observarse gráficamente en el siguiente diagrama:



M: Muestra

Ox: Puntajes en A-Rasgo

Oy: Puntajes de los EMT

$r_s$ : Relación entre ambas variables

### 2.2. Participantes

La muestra en la que se basa el estudio es de tipo no probabilístico de conveniencia (Hernández, Fernández, & Baptista 2014) y está conformada por 134 estudiantes que

pertenecen al primer ciclo de la carrera de Psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana, cuyas edades oscilan entre 16 a 25 años. Los estudiantes de 17 años fueron mayoría en esta muestra (48.5 %). Se contó con 39 varones (29.1 %) y 95 mujeres (70.9 %), de los cuales el 90.3% no se encuentra laborando actualmente, mientras que el 7.5% sí lo está; el 59% vive con ambos padres, el 33.6% con tan solo uno de ellos y el 7.5% con ninguno. Además, porcentajes similares comparten los que perciben una buena y regular armonía en su hogar (48.5% y 49.3% respectivamente), mientras que tan solo una persona de la muestra percibe como mala la armonía en su hogar (0.7%). Asimismo, el 73.1% percibe las reglas en su hogar flexibles, mientras que el 19.4% las percibe como rígidas y el 6% menciona que no hay reglas en su hogar. Es necesario mencionar que un 73.5% de estudiantes de la muestra reportó padecer al menos un evento estresor durante los últimos 6 meses.

Por último, téngase a consideración que fueron eliminados 8 de los protocolos (de los inicialmente 142 participantes), dado que estos fueron resueltos de manera incompleta por los participantes.

#### Criterios de inclusión:

- Edad: En el rango de 16 a 25 años
- Que estén cursando estudios actualmente
- Alumnos que se encuentren en el 1er año de estudios

#### Criterios de exclusión:

- Quienes no den su consentimiento
- Menores de 16 y mayores de 25 años



### 2.3. Técnicas de recolección de datos

Se presenta, a continuación, la descripción de los instrumentos que fueron utilizados en esta investigación. Por un lado, se construyó una ficha de datos sociodemográficos con la finalidad de recoger algunas características pertinentes de los participantes; por otro lado, se utilizó la Escala de Ansiedad Rasgo del IDARE (Dominguez, Villegas, Sotelo, & Sotelo, 2012) para medir la ansiedad como rasgo de personalidad, y el Cuestionario de Esquemas de Young – Forma Abreviada (YSQ-SF; Hilario, 2016) para identificar la presencia de esquemas maladaptativos tempranos.

**La ficha sociodemográfica.** Esta ficha permitió realizar el filtro de los participantes que cumplieron con las características que se especifican en la muestra. A través de ella (Anexo C), se obtuvo información relacionada al sexo, edad, ciclo de estudios que cursa actualmente, situación laboral, composición familiar, la percepción de la armonía del hogar, el estilo familiar educativo y la ausencia o presencia de algún evento estresor acaecido durante los últimos 6 meses en su vida.

**La Escala de Ansiedad-Rasgo del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE).** Elaborada por Spielberger et al. (1970), su adaptación a nuestro medio es mérito de Dominguez et al. (2012; Anexo D).

El IDARE se encuentra conformado por 40 ítems divididos en dos escalas de autoevaluación independientes, diseñadas para evaluar el estado y rasgo de ansiedad en poblaciones normales y clínicas (Spielberger et al., 1983). A continuación, presentamos las definiciones que dan Spielberger y Díaz-Guerrero (1975) de cada una de ellas:

- **Ansiedad estado.-** es la condición o estado emocional transitorio del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos de tensión y aprensión subjetivos, conscientemente percibidos, y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo.

- Ansiedad rasgo.- es la diferencia individual en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad de A-Estado.

Para la presente investigación se utilizó la Escala Ansiedad-Rasgo, que cuenta con 20 reactivos, trece de los cuales son directos (ítems 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20) y siete inversos (ítems 1, 6, 7, 10, 13, 16, 19). Estos son presentados en forma de afirmaciones sobre cómo se siente *generalmente* el sujeto. Las respuestas a las mismas serán realizadas desde una escala Likert, contando con cuatro opciones numéricas, donde 1= *Casi nunca*; 2 = *Algunas veces*; 3 = *Frecuentemente* y 4 = *Casi siempre*. El instrumento puede ser aplicado individual o colectivamente, con una duración aproximada entre 6 a 8 minutos. Respecto a su calificación, considerando la conversión de los valores numéricos de los reactivos inversos, esta será realizada por sumatoria simple. La puntuación mínima de la escala es de 20, mientras que su máxima puntuación es de 80. El resultado será categorizado en los niveles bajo, medio o alto de A-Rasgo según corresponda.

Respecto a las propiedades psicométricas de la Escala A-Rasgo, en los estudios realizados por el grupo de Spielberger y Díaz-Guerrero (1975) en estudiantes universitarios, utilizando el método test-retest, se reportaron coeficientes altos de correlación que variaban entre .73 a .86. Además, los coeficientes alfa fueron calculados mediante la fórmula K-R 20 modificada por Cronbach (1951), por la que se obtuvo coeficientes de confiabilidad entre .86 y .92, considerados, igualmente, como puntajes altos. Así, lo reportado por los autores demuestra una consistencia interna bastante buena para la escala. Por otro lado, se obtuvo la validez concurrente por medio de las correlaciones de la Escala A-Rasgo con la Escala de Ansiedad IPAT, la Escala de Ansiedad Manifiesta (TMAS) y la Lista de Adjetivos Afectivos (AACL, Forma General). Las correlaciones entre la Escala A-Rasgo con el IPAT y el TMAS varían desde .75 a .85,

valores moderadamente altos; mientras que con el AACL los coeficientes resultaron menores a .58.

En el contexto nacional, Domínguez (2013) estudió las propiedades psicométricas del IDARE en una muestra de escolares en la ciudad de La Libertad. Para tal finalidad, el autor optó por una ligera modificación lingüística con una aplicación piloto para adaptar el instrumento a los niveles de escolaridad y particularidades de la población de estudio. La consistencia interna para la escala de A-Rasgo se calculó a través del alfa de Cronbach obteniendo como resultado un coeficiente de .882, considerado como bueno. En cuanto a la validez de constructo, los coeficientes de correlación ítem-test fueron adecuados en todos los reactivos alcanzando valores entre .346 y .661.

La revisión psicométrica en el contexto peruano ha sido realizada, también, por Torrejón (2011) y, más adelante, por Castro (2016). El primero, realizando un estudio con estudiantes universitarios migrantes y no migrantes, obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .881 y, por medio de la correlación ítem-test, valores entre .362 y .612, lo que demuestra la confiabilidad y validez del instrumento en su estudio. El segundo, en una muestra de 200 pacientes que asistieron a una clínica de control de peso en Trujillo, estableció la validez de contenido por medio del criterio de jueces, por el que se obtuvo acuerdo en la claridad y relevancia de los ítems en un 88.89% y 100%, además de un índice de Aiken que oscila entre .89 y 1. La validez de constructo por el método correlación ítem-test evidenció niveles de discriminación buenos y muy buenos (desde .376 hasta .585) entre los reactivos de la Escala A-Rasgo, a excepción del ítem 34 (14 en la escala independiente) que se clasificó como deficiente (.255). Asimismo, a través del análisis factorial confirmatorio con rotación varimax, se confirmó la estructura bifactorial del IDARE. La validez concurrente se estableció en función del test de Ansiedad de Zung, con el que se obtuvo un coeficiente de correlación de .433 para la escala de A-Rasgo.

Como evidencia de su confiabilidad, el autor (Castro, 2016) reporta un coeficiente de confiabilidad alfa de .873 y, por medio del método test-retest, un coeficiente de .801, valores que permiten considerar a la escala como poseedora de adecuadas propiedades psicométricas.

Por su parte, Dominguez et al. (2012) realizaron una revisión psicométrica del IDARE en una muestra de 133 estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Los indicadores de confiabilidad se obtuvieron a través del método de consistencia interna (alfa de Cronbach), por el que resultó un alfa total de .874, considerado como adecuado. En su revisión, los autores optaron por eliminar el reactivo 31 (11 en la escala independiente) de la Escala A-Rasgo (“Suelo tomar las cosas demasiado seriamente”), debido a que exhibió un índice de homogeneidad de .089. Asimismo, se realizó un procedimiento de análisis factorial por el que se extrajeron los factores de Ausencia de ansiedad y Presencia de ansiedad, los cuales encontraron valores de confiabilidad de .844 y .795 respectivamente. Se estudió la validez convergente del instrumento por medio del análisis correlacional con el Inventario de Depresión Estado/Rasgo, con el cuál se obtuvo correlaciones significativas entre dimensiones. Los autores concluyen que el IDARE evidencia ser un instrumento válido y confiable en población universitaria.

En la presente investigación, se estimó la confiabilidad del instrumento por consistencia interna en un intervalo de confianza del 95% a través del coeficiente alfa de Cronbach. Así, siguiendo los parámetros propuestos por Cicchetti (1994), se obtuvo un valor  $\alpha=0.845$  para el total de las puntuaciones de la Escala de Ansiedad Rasgo, lo cual es considerado como bueno. Debe señalarse que, para los fines de la investigación y en aras de conservar la prueba en su mayor integridad posible, se optó por no eliminar el reactivo sugerido por Dominguez et al. (2012) de la Escala A-Rasgo, debido a que el mismo no afecta negativamente a la estructura factorial de la prueba.

### ***Ficha técnica de la Escala Ansiedad-Rasgo del IDARE***

|                      |  |
|----------------------|--|
| Nombre del Test      | : Escala Ansiedad Rasgo, Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado   |
| Nombre Original      | : “Trait Anxiety Scale, State-Trait Anxiety Inventory (Self Evaluation Questionnaire)”               |
| Autor(es)            | : Spielberger et al. (1983)  |
| Procedencia          | : Consulting Psychologists Press, Palo Alto, California.   |
| Adaptación           | : Dominguez et al. (2012).   |
| Modo de Aplicación   | : Autoaplicable, aplicación individual o colectiva.  |
| Ámbito de aplicación | : Estudiantes de bachillerato y profesional  |
| Duración             | : Sin límite de tiempo. Aproximadamente, entre 6 a 8 minutos.  |
| Finalidad            | : Investigar el fenómeno de ansiedad mediante la autoevaluación del concepto independiente de rasgo. |
| Formas y/o Niveles   | : Bajo, Medio, Alto  |
| Bases Teóricas       | : Anxiety and Behavior (Spielberger, 1966)   |

**El Cuestionario de Esquemas de Young-Forma Abreviada (YSQ-SF).** Este cuestionario fue elaborado por Young y Brown (1994), y fue adaptado a nuestro medio por Hilario (2016; Anexo E) en una muestra de universitarios de Villa el Salvador.

El YSQ-SF evalúa 15 esquemas maladaptativos tempranos a través de 71 ítems expresados en forma de afirmación, los cuales son respondidas según una escala Likert que va desde 1=“*Completamente falso sobre mí*”, hasta 6=“*Me describe perfectamente*”. La aplicación puede darse tanto de forma individual como colectiva y tiene una duración aproximada de 20 minutos. Para su calificación, se tiene en cuenta la suma de los puntajes obtenidos por ítem de cada factor (esquema); es decir, las puntuaciones directas, las cuales indicarán la presencia o ausencia del esquema disfuncional.

Schmidt et al. (1995) encabezaron la primera investigación global de las propiedades psicométricas del Cuestionario de Esquemas de Young [Young Schema Questionnaire] en población no clínica. Sus resultados evidenciaron coeficientes alfa que oscilaban entre .83 y .96, y coeficientes test-retest entre .50 y .82, demostrando una confiabilidad interna alta y fiabilidad test-retest. El estudio reportó, a su vez, índices buenos de validez convergente y discriminativa, las que se halló en relación a constructos conceptualmente relevantes tales como autoestima, por el Cuestionario de Autoestima de Rosenberg; malestar psicológico, por la Escala de Afecto Positivo/Negativo (PANAS); rasgos patológicos de personalidad, a través del Cuestionario Diagnóstico de Personalidad; actitudes disfuncionales, mediante la Escala de Actitudes Disfuncionales (DAS); y síntomas depresivos, por el Inventario de Depresión de Beck.

En el contexto latinoamericano, Castrillón et al. (2005) realizaron una validación del *Young Schema Questionnaire Long Form – Second Edition* (YSQ – L2) en población universitaria de Colombia. Con una muestra probabilística de 1419 estudiantes, los autores realizaron un procedimiento de análisis factorial con el método de componentes principales con una matriz rotada de tipo Varimax. Como resultado, se obtuvo once factores con cargas superiores a .5, factores que explicaban el 65% de la varianza total. Además, el análisis de consistencia interna se calculó con el coeficiente alfa de Cronbach, por el que se evidenciaron valores entre .71 y .85 para cada factor y una consistencia interna de .91 para el total. Los resultados permiten considerar al instrumento adaptado con adecuadas propiedades psicométricas.

Más adelante, en el Perú, León y Sucari (2012) adaptaron la versión final de Castrillón et al. (2005) con una muestra de 410 estudiantes entre 16 y 19 años de dos distritos de Lima Sur. La adaptación lingüística obtuvo resultados fiables. La confiabilidad, calculada por medio del alfa de Cronbach, evidenció un nivel máximo de

.77 para el esquema de abandono. Para los esquemas de vulnerabilidad e insuficiente autocontrol los valores fueron de .72 y .69 respectivamente. Asimismo, el esquema de privación emocional presentó un coeficiente alfa de .66 y el esquema de autosacrificio de .62. Los valores disminuyeron para los esquemas de estándares inflexibles 2 e inhibición emocional, los que compartieron un alfa de .57. En suma, para los esquemas antes mencionados, la confiabilidad resultó ser aceptable. No obstante, el valor mínimo de confiabilidad se reportó en el esquema de entrapamiento y fue de .34, el cual no resultó confiable en la muestra.

Hilario (2016), por su parte, realizó una adaptación y revisión de las propiedades psicométricas del YSQ-SF en estudiantes universitarios de Villa el Salvador. La adaptación lingüística tuvo lugar gracias a la aplicación piloto del instrumento y el criterio de 10 profesionales expertos en la materia. En el procedimiento de validez de contenido, se obtuvo por medio del criterio de jueces con coeficientes V de Aiken por encima de .80, lo que clasifica como alta validez, a excepción de cuatro ítems (8, 17, 25, 43) que fueron eliminados por el autor. También, se realizó el proceso de validez de constructo por correlación ítem-test, donde los valores obtenidos superan el .45 (valor  $r$ ) con una  $p < .001$ , altamente significativa. La confiabilidad, por otra parte, fue estimada por el método de consistencia interna a través del coeficiente alfa de Cronbach, reportando valores entre .74 y .877; por el método de mitades de Guttman, se consiguió un índice de .811 para todo el instrumento, valores aceptables para la consistencia interna; además, se estimó el coeficiente de estabilidad por el método de test-retest y se reportaron valores entre .760 y .969 para cada esquema, y un coeficiente de .827 para la escala total, por lo que se asume la estabilidad temporal en los puntajes del instrumento. Sumado a ello, el autor elaboró normas de evaluación expresadas en valores percentilares, así como las claves para su calificación.

En la muestra que es objeto de estudio en esta investigación, las propiedades psicométricas del instrumento fueron evaluadas a través del alfa de Cronbach con un intervalo de confianza del 95%. El coeficiente obtenido para el Cuestionario de Esquemas de Young fue de un  $\alpha = 0.948$ , considerado como excelente (Cicchetti, 1994). Por otra parte, los valores referentes a sus componentes oscilan entre  $\alpha = 0.931$  (esquema de fracaso) y  $\alpha = .759$  (esquema de autocontrol insuficiente), valores considerados entre buenos y aceptables. Por otro lado, los valores más bajos corresponden los esquemas de estándares inflexibles ( $\alpha = 0.554$ ), grandiosidad ( $\alpha = 0.661$ ) y el de inhibición emocional ( $\alpha = 0.649$ ). Para estos tres últimos, los valores fueron inaceptables (Cicchetti, 1994), por lo que no fueron considerados en los subsiguientes análisis.

#### ***Ficha técnica del Cuestionario de Esquemas de Young - Forma Abreviada***

|                      |  |
|----------------------|--|
| Nombre del Test      | : Cuestionario de Esquemas de Young-Forma Abreviada (YSQ-SF)                                   |
| Nombre Original      | : Young Schema Questionnaire- Short Form (YSQ-SF)  |
| Autor(es)            | : Jeffrey Young & Gary Brown (1994)  |
| Procedencia          | : New York, EE.UU.   |
| Adaptación           | : Hilario Sanz, Renzo (2016)   |
| Modo de Aplicación   | : Individual, grupal   |
| Ámbito de aplicación | : Estudiantes universitarios   |
| Duración             | : 20 minutos aproximadamente   |
| Finalidad:           | : Evaluar 15 esquemas maladaptativos tempranos   |
| Baremación           | : Se elaboraron en dos categorías: Género y Tipo de Gestión de Universidad (Estatad / Privada) |
| Categorías           | : Presencia / Ausencia de cada esquema maladaptativo temprano                                  |



#### **2.4. Procedimiento de recolección de datos**

Se realizó un acuerdo previo con la institución para poder acceder a la muestra de estudiantes, explicando a las autoridades los objetivos de la investigación y cómo esta puede favorecer a los estudiantes. Una vez aceptado, el procedimiento dio inicio en las propias instalaciones de la universidad.

Fueron tres las sesiones de evaluación, una por cada grupo diferente de aproximadamente 50 participantes. Los instrumentos fueron aplicados en modalidad colectiva, por el psicólogo evaluador, en el aula de clase. El orden de presentación de los instrumentos fue el siguiente: (1) Consentimiento Informado, (2) Ficha sociodemográfica, (3) Escala de Ansiedad Rasgo, (4) YSQ-SF.

Por otro lado, en consideración de los principios éticos que guían la conducta del psicólogo (American Psychological Association, 2017), todos los participantes fueron informados respecto al propósito de la investigación, así como de la naturaleza voluntaria de su participación, para lo cual se les presentó la Ficha de Consentimiento Informado (Anexo B). Se les dio a conocer el anonimato de sus declaraciones y, en caso de haber dudas respecto al estudio, se facilitó el correo electrónico del investigador para su aclaración.

#### **2.5. Procedimiento de análisis de datos**

Los datos obtenidos en la fase de recolección de información fueron sistematizados en el programa MS Excel<sup>®</sup> y, luego, procesados en el software estadístico SPSS v.24. (Statistical Package for the Social Sciences, versión 24). El procedimiento fue el siguiente:

En primer lugar, el análisis de confiabilidad se llevó a cabo mediante la aplicación del estadístico alfa de Cronbach para ambas variables. En segundo lugar, la prueba de

Kolmogorov-Smirnov facilitó la determinación de la normalidad en la distribución de los datos de la muestra de estudio. En tercer lugar, para la comparación de grupos según las variables sociodemográficas se utilizaron las pruebas U de Mann Whitney (para las variables sexo, ocupación y cantidad de estresores en los últimos 6 meses) y Kruskal-Wallis (para las variables de convivencia familiar, percepción de la armonía familiar y percepción de las reglas del hogar). El tamaño del efecto para tales estadísticos fue calculado por medio del módulo de cálculo automático en MS Excel<sup>®</sup> desarrollado por Dominguez-Lara (2018). Además, los puntos de corte sugeridos para la primera prueba estadística fueron de .10, pequeña; .30, mediana; y .50, grande como recomienda Coolican (2009); y para la segunda prueba se consideró lo propuesto por Ferguson (2009): .04, como el valor mínimo recomendado; .25, efecto moderado; y .64, como efecto fuerte. Finalmente, para contrastar las hipótesis de investigación, el procesamiento de datos se realizó mediante la estadística inferencial utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, con la intención de establecer un contraste no paramétrico, dado que los resultados no se ajustan a una distribución normal y no pretenden ser generalizados a una población. Para especificar el tamaño del efecto de las correlaciones se utilizaron los parámetros estipulados por Cohen (1988), donde  $.10 \leq r \leq .30$  corresponde a un tamaño pequeño;  $.30 \leq r \leq .50$  indica un tamaño mediano; y  $r \geq .50$  cuando el tamaño del efecto es grande.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1. Análisis de normalidad

Al realizar el análisis de normalidad, se obtuvieron los niveles de significancia de la variable A-Rasgo, así como de los componentes de la variable esquemas maladaptativos tempranos, utilizando la prueba de Kolmogorov – Smirnov con corrección de significación de Lilliefors. Los valores resultantes fueron  $p = 0,200$  para la primera y entre  $p < 0.001$  y  $p = 0.200$  (ver Tabla 3) para los componentes de la segunda indicando que la distribución de los datos no se ajusta a los parámetros de normalidad; por tanto, se hizo uso de pruebas no paramétricas.

**Tabla 3**

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov para la muestra total<sup>a</sup>*

|                     | Desviación<br>estándar | Estadístico de<br>prueba | Sig. asintótica<br>(bilateral) |
|---------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| Ansiedad rasgo      | 9,111                  | ,059                     | ,200                           |
| Privación emocional | 6,300                  | ,130                     | ,000                           |
| Abandono            | 5,103                  | ,098                     | ,003                           |
| Desconfianza        | 5,818                  | ,102                     | ,002                           |
| Aislamiento social  | 4,717                  | ,168                     | ,000                           |
| Inadecuación        | 4,472                  | ,163                     | ,000                           |
| Fracaso             | 6,478                  | ,125                     | ,000                           |
| Dependencia         | 5,181                  | ,136                     | ,000                           |
| Vulnerabilidad      | 5,850                  | ,092                     | ,008                           |
| Yo dependiente      | 4,482                  | ,123                     | ,000                           |

|                          | Desviación<br>estándar | Estadístico de<br>prueba | Sig. asintótica<br>(bilateral) |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| Subyugación              | 4,751                  | ,179                     | ,000                           |
| Autosacrificio           | 6,133                  | ,086                     | ,016                           |
| Autocontrol insuficiente | 5,516                  | ,052                     | ,000                           |

<sup>a</sup>n=134

Fuente: elaboración propia

### 3.2. Análisis descriptivo

Se presentarán a continuación la estadística descriptiva en cuanto a las medidas de tendencia central, medidas de dispersión y cuartiles de la variable ansiedad rasgo y de los componentes de la variable esquemas maladaptativos tempranos.

Se puede apreciar, en la Tabla 4, el valor de la media en la Escala de Ansiedad Rasgo (M= 44.89), el cual indica que, en promedio, el nivel de A-Rasgo en los participantes es medio.

**Tabla 4**

*Medidas de tendencia central, dispersión y cuartiles de la Escala A-Rasgo*

| Variable       | Media | Mediana | Moda | DE    | Percentil |    |    |
|----------------|-------|---------|------|-------|-----------|----|----|
|                | (M)   | (Mdn)   | (Mo) |       | 25        | 50 | 75 |
| Ansiedad Rasgo | 44.89 | 45      | 48   | 9.111 | 38        | 45 | 51 |

n = 134; DE = Desviación Estándar

Por otro lado, de los 15 esquemas maladaptativos contemplados en el Cuestionario de Esquemas de Young (Hilario, 2016), se evidencia la presencia del esquema de fracaso

en el promedio de la muestra (ver Tabla 5). Si bien se observa como ausente los demás componentes, los valores se encuentran casi en el límite para considerarse su presencia, sobre todo los esquemas de abandono, desconfianza, dependencia, vulnerabilidad, autosacrificio, estándares inflexibles y autocontrol insuficiente. Esto según los baremos establecidos por Hilario (2016), que se encuentran registradas en su tabla diagnóstica para estudiantes universitarios.

**Tabla 5**

*Medidas de tendencia central, dispersión y cuartiles del YSQ-SF*

| Componentes              | Media<br>(M) | Mediana<br>(Mdn) | Moda<br>(Mo) | DE   | Percentil |      |      |
|--------------------------|--------------|------------------|--------------|------|-----------|------|------|
|                          |              |                  |              |      | 25        | 50   | 75   |
| Privación emocional      | 13.49        | 12               | 5            | 6.30 | 8.75      | 12   | 18.3 |
| Abandono                 | 11.28        | 11               | 4            | 5.10 | 7         | 11   | 15   |
| Desconfianza             | 16.27        | 17               | 18           | 5.82 | 12        | 17   | 20   |
| Aislamiento social       | 8.53         | 7                | 4            | 4.72 | 4         | 7    | 11.3 |
| Inadecuación             | 8.39         | 7                | 4            | 4.47 | 4         | 7    | 11   |
| Fracaso                  | 12.53        | 11               | 5            | 6.48 | 7         | 11   | 17   |
| Dependencia              | 11.23        | 10.5             | 5            | 5.18 | 6         | 10.5 | 15   |
| Vulnerabilidad           | 13.92        | 14               | 5            | 5.85 | 9         | 14   | 18   |
| Yo dependiente           | 9.22         | 8                | 4            | 4.48 | 5         | 8    | 12   |
| Subyugación              | 10.08        | 9                | 5            | 4.75 | 6.75      | 9    | 12   |
| Autosacrificio           | 16.84        | 17               | 17           | 6.13 | 12        | 17   | 21   |
| Autocontrol insuficiente | 14.92        | 15               | 15           | 5.52 | 11.8      | 15   | 19   |

n = 134; DE = Desviación Estándar

Fuente: elaboración propia

### 3.3. Contraste de hipótesis

#### a. Hipótesis General

*H<sub>g</sub> Existe una relación significativa entre ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.*

La hipótesis general fue contrastada por medio de la verificación de cada una de las hipótesis derivadas H<sub>2</sub>-H<sub>16</sub> (véase Tabla 14), a excepción de las hipótesis 13, 14 y 15, que no fueron parte del análisis de estudio debido a los bajos niveles de confiabilidad obtenidos en los esquemas respectivos.

#### b. Hipótesis Específicas

*H<sub>1</sub> Existe diferencias significativas entre la distribución de la ansiedad rasgo y los esquemas maladaptativos tempranos de acuerdo a las variables sociodemográficas en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.*

En adelante, se exponen los resultados respecto a la comparación de rangos promedio de los puntajes de A-Rasgo y EMT según las variables sociodemográficas.

La Tabla 6 muestra que existen diferencias significativas para el esquema de aislamiento social ( $p < 0.001$ ) de acuerdo rango promedio según el sexo de los participantes. Los puntajes son más elevados para el sexo masculino. Además, el tamaño del efecto para la misma es de .309, considerado como mediano (Coolican, 2009).

**Tabla 6**

*Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo al sexo*

| Variable       | Rango promedio |       | U-Mann Whitney |
|----------------|----------------|-------|----------------|
|                | M              | F     |                |
| Ansiedad rasgo | 60.81          | 66.68 | 1547.000       |

| Variable                 | Rango promedio |       | U-Mann Whitney |
|--------------------------|----------------|-------|----------------|
|                          | M              | F     |                |
| Privación emocional      | 68.65          | 67.73 | 1846.500       |
| Abandono                 | 59.30          | 70.74 | 1512.500       |
| Desconfianza             | 61.04          | 70.06 | 1578.500       |
| Aislamiento social       | 86.71          | 60.40 | 1142.500***    |
| Inadecuación             | 76.23          | 65.39 | 1590.000       |
| Fracaso                  | 71.06          | 66.76 | 1752.500       |
| Dependencia              | 67.35          | 68.27 | 1846.500       |
| Vulnerabilidad           | 66.76          | 67.81 | 1823.500       |
| Yo dependiente           | 71.12          | 66.73 | 1750.500       |
| Subyugación              | 73.47          | 66.50 | 1697.500       |
| Autosacrificio           | 63.92          | 70.34 | 1713.000       |
| Autocontrol insuficiente | 64.24          | 66.72 | 1700.000       |

(M) Masculino (N=38); (F) femenino (N=96)

\*p<0,05; \*\* p< .01; \*\*\* p<.001

Fuente: elaboración propia

En cuando a la comparación del puntaje de los grupos según se encuentren o no laborando actualmente (ver Tabla 7), no se evidenciaron diferencias significativas. Ello quiere decir que, entre los participantes, los estudiantes que trabajan no difieren de los que no trabajan en cuanto sus niveles de ansiedad rasgo y de EMT.

**Tabla 7***Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo a la situación laboral actual*

| Variable                 | Rango promedio |           | U-Mann<br>Whitney |
|--------------------------|----------------|-----------|-------------------|
|                          | Labora         | No labora |                   |
| Ansiedad rasgo           | 63.61          | 64.03     | 527.500           |
| Privación emocional      | 71.25          | 66.11     | 562.500           |
| Abandono                 | 59.85          | 66.51     | 543.500           |
| Desconfianza             | 70.15          | 65.66     | 563.500           |
| Aislamiento social       | 75.90          | 65.73     | 516.000           |
| Inadecuación             | 51.70          | 68.24     | 462.000           |
| Fracaso                  | 79.30          | 65.45     | 482.000           |
| Dependencia              | 64.45          | 66.67     | 589.500           |
| Vulnerabilidad           | 66.05          | 66.00     | 604.500           |
| Yo dependiente           | 54.55          | 67.48     | 490.500           |
| Subyugación              | 71.15          | 66.66     | 573.500           |
| Autosacrificio           | 55.90          | 67.90     | 504.000           |
| Autocontrol insuficiente | 76.44          | 63.60     | 428.000           |

Labora (N=9); No labora (N=118)

\* $p < 0,05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$

Fuente: elaboración propia

Al comparar los rangos promedio según la conformación familiar (ver Tabla 8), se evidencia que no existe diferencia significativa entre los puntajes de los participantes que viven con sus padres, con uno de ellos o sin ellos.



**Tabla 8***Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo a la conformación familiar (de vivienda)*

| Variable                 | Rango promedio |       |       | Chi-cuadrado |
|--------------------------|----------------|-------|-------|--------------|
|                          | 1              | 2     | 3     |              |
| Ansiedad rasgo           | 63.74          | 66.56 | 68.00 | 0.221        |
| Privación emocional      | 66.01          | 65.53 | 95.05 | 5.191        |
| Abandono                 | 72.59          | 55.98 | 77.50 | 5.938        |
| Desconfianza             | 65.59          | 71.12 | 66.25 | 0.600        |
| Aislamiento social       | 67.41          | 65.26 | 85.25 | 2.245        |
| Inadecuación             | 68.76          | 66.51 | 75.60 | 0.455        |
| Fracaso                  | 68.67          | 65.75 | 73.05 | 0.344        |
| Dependencia              | 68.11          | 69.20 | 61.65 | 0.309        |
| Vulnerabilidad           | 67.53          | 68.94 | 60.75 | 0.366        |
| Yo dependiente           | 68.81          | 66.42 | 68.60 | 0.111        |
| Subyugación              | 71.29          | 64.09 | 66.50 | 1.014        |
| Autosacrificio           | 70.08          | 64.11 | 76.05 | 1.071        |
| Autocontrol insuficiente | 65.38          | 65.91 | 71.15 | 0.205        |

(1) Vive con ambos padres (N=76); (2) vive con solo un padre (N=44); (3) no vive con sus padres (N=9)

\*p<0,05; \*\* p< .01; \*\*\* p< .001

Fuente: elaboración propia

Véase, en la Tabla 9, que existen diferencias significativas en los rangos promedios de la A-Rasgo ( $\eta^2 = .149$ ;  $\epsilon^2 = .162$ ) y los siguientes esquemas: privación emocional ( $\eta^2 = .107$ ;  $\epsilon^2 = .121$ ), abandono ( $\eta^2 = .044$ ;  $\epsilon^2 = 0.059$ ), desconfianza ( $\eta^2 =$

.081;  $\epsilon^2 = .095$ ), fracaso ( $\eta^2 = .057$ ;  $\epsilon^2 = .071$ ), dependencia ( $\eta^2 = .070$ ;  $\epsilon^2 = .084$ ) y subyugación ( $\eta^2 = .040$ ;  $\epsilon^2 = .055$ ), todos ellos respecto a la percepción de la armonía en el hogar. Como puede observarse en los valores  $\eta^2$  y  $\epsilon^2$  para cada una de las variables, el tamaño del efecto de tales diferencias significativas es pequeño (Ferguson, 2009). Los puntajes más elevados corresponden a aquellos que perciben la armonía de su hogar como mala o regular, mientras que el puntaje es menor para los que la perciben como buena.

**Tabla 9**

*Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo a la percepción de la armonía en el hogar*

| Variable                 | Rango promedio |       |        | Chi-cuadrado |
|--------------------------|----------------|-------|--------|--------------|
|                          | 1              | 2     | 3      |              |
| Ansiedad rasgo           | 48.79          | 77.98 | 112.50 | 21.595***    |
| Privación emocional      | 54.16          | 78.93 | 127.00 | 16.145***    |
| Abandono                 | 57.27          | 75.95 | 61.00  | 7.865**      |
| Desconfianza             | 55.29          | 77.08 | 119.00 | 12.684**     |
| Aislamiento social       | 60.70          | 73.83 | 19.00  | 5.528        |
| Inadecuación             | 61.01          | 73.61 | 86.50  | 3.828        |
| Fracaso                  | 56.74          | 77.30 | 64.50  | 9.436**      |
| Dependencia              | 55.81          | 78.17 | 68.50  | 11.188**     |
| Vulnerabilidad           | 59.63          | 73.34 | 61.50  | 4.239        |
| Yo dependiente           | 60.39          | 74.15 | 31.50  | 5.120        |
| Subyugación              | 58.59          | 75.81 | 99.00  | 7.277*       |
| Autosacrificio           | 60.60          | 74.45 | 57.50  | 4.312        |
| Autocontrol insuficiente | 57.19          | 72.71 | 56.00  | 5.589        |

(1) Buena (N=62); (2) regular (N=64); (3) mala (N=1)

\* $p < 0,05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 10, respecto a la percepción de cómo son las reglas en el hogar (rígidas, flexibles, sin reglas), se encuentran diferencias significativas en el esquema de abandono ( $p=0.009$ ;  $\eta^2 = .056$ ;  $\epsilon^2 = .07$ ), y el esquema de autocontrol insuficiente ( $p=0.021$ ;  $\eta^2 = .044$ ;  $\epsilon^2 = .058$ ), considerados ambos resultados con un tamaño de efecto pequeño (Ferguson, 2009). Tales esquemas muestran un patrón de incremento significativo desde la alternativa 1 (“Rígidas”) hasta la 3 (“Sin reglas”); es decir, mientras más difusas se perciben las reglas en el hogar, mayores son los niveles en los esquemas de abandono y autocontrol insuficiente.

**Tabla 10**

*Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo a la percepción de las reglas en el hogar*

| Variable            | Rango promedio |       |       | Chi-cuadrado |
|---------------------|----------------|-------|-------|--------------|
|                     | 1              | 2     | 3     |              |
| Ansiedad rasgo      | 59.77          | 63.42 | 84.44 | 2.838        |
| Privación emocional | 54.94          | 69.05 | 89.00 | 5.352        |
| Abandono            | 46.60          | 70.12 | 83.88 | 9.345**      |
| Desconfianza        | 59.31          | 67.03 | 83.44 | 2.538        |
| Aislamiento social  | 71.56          | 64.35 | 85.88 | 2.811        |
| Inadecuación        | 74.79          | 66.54 | 55.88 | 1.730        |
| Fracaso             | 66.60          | 67.05 | 67.69 | 0.006        |

| Variable                 | Rango promedio |       |       | Chi-cuadrado |
|--------------------------|----------------|-------|-------|--------------|
|                          | 1              | 2     | 3     |              |
| Dependencia              | 66.52          | 65.68 | 85.06 | 1.893        |
| Vulnerabilidad           | 61.64          | 66.86 | 77.25 | 1.048        |
| Yo dependiente           | 65.69          | 65.43 | 90.69 | 3.251        |
| Subyugación              | 61.48          | 67.90 | 82.13 | 1.789        |
| Autosacrificio           | 74.58          | 65.94 | 64.06 | 1.093        |
| Autocontrol insuficiente | 48.00          | 67.56 | 85.00 | 7.734*       |

(1) Rígidas (N=26); (2) Flexibles (N=100); (3) Sin reglas (N=8)

\* $p < 0,05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$

Fuente: elaboración propia

Véase, en la Tabla 11, que sí existen diferencias significativas entre los rangos promedios en el esquema de dependencia ( $p < .05$ ) de acuerdo a la cantidad de estresores presentes en los últimos seis meses. Ha de mencionarse que la magnitud del efecto para tales diferencias ( $r = .186$ ) es considerada como pequeña (Coolican, 2009).

**Tabla 11**

*Ansiedad rasgo y EMT de acuerdo a la cantidad de estresores en los últimos 6 meses*

| Variable            | Rango promedio |            | U-Mann Whitney |
|---------------------|----------------|------------|----------------|
|                     | Uno            | Más de uno |                |
| Ansiedad rasgo      | 64.96          | 65.29      | 947,000        |
| Privación emocional | 67.06          | 74.56      | 891,500        |
| Abandono            | 67.28          | 69.13      | 918,000        |
| Desconfianza        | 67.87          | 64.97      | 951,500        |

| Variable                 | Rango promedio |            | U-Mann Whitney |
|--------------------------|----------------|------------|----------------|
|                          | Uno            | Más de uno |                |
| Aislamiento social       | 69.61          | 56.85      | 813,500        |
| Inadecuación             | 68.50          | 68.47      | 1,011,000      |
| Fracaso                  | 68.88          | 61.91      | 899,500        |
| Dependencia              | 70.64          | 49.68      | 691,500*       |
| Vulnerabilidad           | 65.76          | 79.47      | 791,000        |
| Yo dependiente           | 68.71          | 63.06      | 919,000        |
| Subyugación              | 69.10          | 64.29      | 940,000        |
| Autosacrificio           | 66.31          | 83.82      | 751,000        |
| Autocontrol insuficiente | 66.07          | 65.50      | 960,500        |

Uno (N=117); Más de uno (N=7)

\* $p < 0,05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$

Fuente: elaboración propia

Finalmente, para hallar la correlación entre la A-Rasgo y los EMT se utilizó la prueba de correlación de Spearman, dado que la muestra no se ajusta a una distribución normal. Así, los niveles de significancia resultantes son en su mayoría menores a 0.01, lo que quiere decir que las correlaciones son significativas. Se evidencia, en la Tabla 12, correlaciones positivas significativas ( $p \leq .01$ ) entre la A-Rasgo y los esquemas de desconfianza, fracaso, abandono, autocontrol insuficiente, dependencia/incompetencia, privación emocional, inadecuación y subyugación, todas estas con un tamaño de efecto grande (Cohen, 1988). A su vez, los esquemas de vulnerabilidad, yo dependiente, y autosacrificio se encuentran correlacionadas de manera positiva y significativa ( $p \leq .01$ ) con la variable ansiedad rasgo con un tamaño de efecto medio. Por último, correlaciones

significativas ( $p \leq .01$ ;  $p \leq .05$ ), pero con un tamaño de efecto pequeño, se encontró en el esquema de aislamiento social con la A-Rasgo. En conclusión, considerando la inviabilidad de contrastar las hipótesis 13, 14 y 15, se acepta parcialmente la hipótesis general de la investigación, dada la correlación significativa entre la A-Rasgo y la mayoría de esquemas maladaptativos tempranos.

.

**Tabla 12***Correlación entre ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos*

| Variable               | 1      | 2      | 3      | 4      | 5      | 6      | 7      | 8      | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|----|----|----|----|
| 1. Ansiedad rasgo      | –      |        |        |        |        |        |        |        |   |    |    |    |    |
| 2. Privación emocional | ,559** | –      |        |        |        |        |        |        |   |    |    |    |    |
| 3. Abandono            | ,628** | ,506** | –      |        |        |        |        |        |   |    |    |    |    |
| 4. Desconfianza        | ,646** | ,506** | ,560** | –      |        |        |        |        |   |    |    |    |    |
| 5. Aislamiento social  | ,234** | ,341** | 0.155  | ,248** | –      |        |        |        |   |    |    |    |    |
| 6. Inadecuación        | ,506** | ,305** | ,450** | ,425** | ,460** | –      |        |        |   |    |    |    |    |
| 7. Fracaso             | ,658** | ,466** | ,490** | ,589** | ,396** | ,597** | –      |        |   |    |    |    |    |
| 8. Dependencia         | ,621** | ,434** | ,456** | ,598** | ,416** | ,550** | ,679** | –      |   |    |    |    |    |
| 9. Vulnerabilidad      | ,463** | ,314** | ,376** | ,346** | 0.153  | ,393** | ,437** | ,474** | – |    |    |    |    |

| Variable                        | 1      | 2      | 3      | 4      | 5      | 6      | 7      | 8      | 9      | 10     | 11     | 12     | 13     |
|---------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 10. Yo dependiente              | ,488** | ,382** | ,426** | ,427** | ,276** | ,509** | ,500** | ,561** | ,522** | –      |        |        |        |
| 11. Subyugación                 | ,533** | ,340** | ,469** | ,535** | ,408** | ,534** | ,660** | ,680** | ,503** | ,617** | –      |        |        |
| 12. Autosacrificio              | ,459** | ,296** | ,355** | ,258** | 0.146  | ,390** | ,397** | ,262** | ,402** | ,357** | ,369** | –      |        |
| 13. Autocontrol<br>insuficiente | ,627** | ,434** | ,483** | ,581** | ,318** | ,438** | ,686** | ,643** | ,484** | ,477** | ,564** | ,403** | ,272** |

N=134; \*\*p ≤ .01, \*p ≤ .05

Fuente: elaboración propia



## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

La presente investigación tiene por finalidad describir y establecer la relación entre ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de los primeros ciclos de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. En favor a tal propósito, se utilizó como instrumentos de medición la Escala de Ansiedad-Rasgo del IDARE (Escala A-R; Dominguez et al., 2012) y el Cuestionario de Esquemas de Young (YSQ-SF; Hilario, 2016), ambas en sus adaptaciones peruanas. La confiabilidad de estos instrumentos fue calculada por consistencia interna a través del alfa de Cronbach. Para la Escala A-R, se obtuvo valores considerados como buenos, de acuerdo a los parámetros expuestos por Cicchetti (1994). Lo cual concuerda con los resultados reportados por investigaciones nacionales previas sobre las propiedades psicométricas del instrumento (Castro, 2016; Domínguez, 2013; Dominguez et al., 2012; Torrejón, 2011). Para el YSQ-SF, mientras el coeficiente alfa total del instrumento resultó excelente (Cicchetti, 1994), los coeficientes para cada dimensión (esquemas) oscilaron entre buenos y aceptables, a excepción de los esquemas de estándares inflexibles, grandiosidad y el de inhibición emocional, donde los valores fueron inaceptables. Estos resultados se ajustan parcialmente con los hallazgos obtenidos al aplicar el YSQ-SF en muestras de estudiantes de universidades peruanas (Hadman, 2017; Hilario, 2016), donde se reporta adecuados niveles de confiabilidad no solamente para el total del instrumento, sino, también, para cada uno de los EMT. Lo que reduce las posibilidades de atribución de estas diferencias a cuestiones vinculadas con los estilos personales de los participantes (Hernández et al., 2014).

A partir de lo mencionado, se discutirá, en primer lugar, los valores obtenidos de las variables en la muestra de estudio. Luego, se presentará el análisis de las diferencias significativas en los niveles de las mismas variables a partir de los datos

sociodemográficos tomados en consideración ( $H_1$ ), tales como el sexo, la situación laboral, la composición familiar, la percepción de las reglas y armonía en el hogar, y la cantidad de estresores experimentados en los últimos 6 meses. Finalmente, se discutirá los resultados referentes a la asociación entre la A-Rasgo y los EMT ( $H_2 - H_{16}$ ), así como las implicancias teóricas y prácticas de los mismos.

En cuanto a los datos provenientes de la estadística descriptiva, el nivel promedio de A-Rasgo en la muestra estudiada se encontró en un nivel medio, resultados que son compatibles con lo registrado por diversas investigaciones, nacionales e internacionales, en muestras de estudiantes universitarios (p. ej. Agudelo-Vélez et al., 2009; Ángeles, 2018; Arrieta et al., 2014; Bohórquez, 2007; Bojorquez, 2015; Castellanos & Mogollón, 2008; Caro et al., 2019; Celis et al., 2001; Cerqueira, 2017; Chávez-Ferrer, 2015; Collado, 2014; Fonseca-Pedrero et al., 2012; Garavito, 2017; Huillca, 2019; Maezono, 2018; Martínez-Otero, 2014; Siabato et al., 2013; Torrejón, 2011). La convergencia entre los resultados de tal número –tan solo representativo– de investigaciones refleja la extensión temporoespacial de la problemática y la necesidad de los estudiantes por recibir herramientas más eficaces para lograr un desempeño óptimo en la etapa académica profesional en que se encuentran, la cual se encuentra plagada de situaciones novedosamente estresantes. En contraposición a estos hallazgos, algunos investigadores como, por ejemplo, Carrillo y Condo (2015), han reportado niveles bajos de A-Rasgo en muestras de estudiantes universitarios peruanos. Sus resultados podrían verse explicados por un perfil psicológico diferencial entre estudiantes de educación inicial/primaria (mayoría en su muestra de estudio) y estudiantes de carreras relacionadas con la salud, derecho o ingeniería, de donde provienen las demás muestras estudiadas (p. ej. Collado, 2014).

En relación a los esquemas maladaptativos tempranos, se halló solo la presencia del esquema de fracaso en la muestra, mientras que los demás esquemas se encuentran ausentes, lo cual resulta esperado al tratarse de estudiantes universitarios, lo que hace poco probable la presencia de características clínicas (Young et al., 2003); además, ello concuerda con lo registrado por Hadman (2017) en estudiantes peruanos de psicología, quien señala al esquema de fracaso como uno de los EMT más frecuentes en la distribución de su muestra de estudio. Sumado a ello, el hallazgo es coherente con lo expuesto por Arntz y Jacob (2013) sobre los puntajes obtenidos en el Cuestionario de Esquemas de Young en personas que no cuentan con un diagnóstico clínico psicológico. Por otro lado, pese a que predomina la ausencia de EMT en la muestra, no debe descartarse la presencia de vulnerabilidad cognitiva, pues, los valores para muchos de estos se encuentran en el límite para considerarse su presencia. Esta tendencia se da para los esquemas de abandono, desconfianza, dependencia, vulnerabilidad, autosacrificio, estándares inflexibles y autocontrol insuficiente. Además, para una adecuada interpretación, ha de ser tomado en cuenta que los EMT tienen una naturaleza dimensional (Martin & Young, 2010; Rafaeli et al., 2011; Young et al., 2003). Así, aunque el instrumento aplicado muestra los resultados en términos categoriales (presencia/ausencia), la teoría subyacente indica la verdadera expresividad del concepto.

Así, puede atribuirse, la presencia del esquema de fracaso en el promedio de la muestra, a las exigencias propias del ambiente universitario (véase Agudelo-Vélez et al., 2009; Celis et al., 2001; Pedrelli et al., 2014; Riveros et al., 2007; Siabato et al., 2013; Torrejón, 2011), en donde se ve incrementada la necesidad de funcionar de manera independiente, y tal necesidad de autonomía puede verse amenazada por las nuevas demandas académicas y sociales. Este resultado muestra coherencia con los planteamientos teóricos de Young et al. (2003), puesto que se sabe que los EMT tienden

a activarse frente a situaciones consistentes con los mismos, es decir, frente a situaciones relevantes al esquema. Cabe resaltar que el esquema de fracaso es, además, un esquema *incondicional* (Young et al. 2003), lo que indica la posibilidad de que otros esquemas estén funcionando como compensadores del mismo. Por ejemplo, el esquema de estándares inflexibles (esquema *condicional*), que encuentra niveles cercanos para considerarse su presencia en el promedio de la muestra (véase Tabla 7), podría significar un esfuerzo por sofocar la sensación de fracaso por parte del estudiante a través de la soga del perfeccionismo. En ese sentido, no resulta extraño que se haya identificado correlaciones significativas también entre el esquema de fracaso y el perfeccionismo (Jahromi, Naziri, & Barzegar, 2012); sobre todo, se vincula este esquema a la creencia de que los demás significativos tienen elevadas expectativas respecto al propio comportamiento, es decir, un perfeccionismo socialmente prescrito.

A partir de aquí, serán discutidas las hipótesis de investigación y se proporcionarán los resultados asociados a cada una de ellas. La primera hipótesis específica de estudio, que hace referencia a la existencia de diferencias significativas en la A-Rasgo y los EMT según las variables sociodemográficas, es parcialmente aceptada y se corrobora con los siguientes hallazgos. En cuanto al sexo, no se encontraron diferencias significativas en los niveles de A-Rasgo en grupos de mujeres y varones. Sobre esto, existe inconsistencias en las investigaciones antecedentes. Por un lado, algunos autores reportan resultados que refuerzan la hipótesis de que no existe diferencias *significativas* en los niveles de A-Rasgo entre estudiantes universitarios varones y mujeres (p. ej. Agudelo-Vélez et al., 2009; Caro et al., 2019; Celis et al., 2001; Garavito, 2017; Torrejón, 2011; Valencia et al., 2017), mientras que otros presentan resultados que favorecen la antítesis (Ángeles, 2018; Chávez-Ferrer, 2015; Castellanos & Mogollón, 2008; Collado, 2014; Conde et al., 2009; Huilca, 2019; Martínez-Otero, 2014; Salamanca, Vega, & Niño, 2014). Tales diferencias

reportadas podrían encontrar su fundamento en el hecho de que la gran mayoría de investigaciones mencionadas basan sus resultados en el estudio de muestras seleccionadas por conveniencia, muestreo que presenta limitaciones inherentes (Bornstein, Jager, & Putnick, 2017), entre las que se encuentra la imposibilidad de generalizar sus resultados. En otras palabras, las diferencias significativas encontradas en los niveles de ansiedad rasgo según sexo por los autores antes mencionados, e inclúyase la presente investigación, son exclusivamente referentes a la muestra de estudio correspondiente, por lo que tales conclusiones no pueden ser generalizadas. Por otro lado, en cuanto a los EMT, se halló que existen diferencias significativas para el esquema de aislamiento social entre hombres y mujeres, siendo mayor los niveles reportados por hombres. Este indicador se asemeja a lo encontrado por Hadman (2017) y Muris (2006), y, considerando que se trata de una población normal, estas diferencias podrían verse expresadas en la preferencia de los estudiantes varones por buscar la solución a sus problemas sin acudir al soporte social como estrategia de afrontamiento de vanguardia, lo que parece ser más frecuente en estudiantes mujeres (Cabanach, Fariña, Freire, González, & del Mar Ferradás, 2013). Otros estudios (p. ej. Gantiva et al., 2009) discrepan con estos resultados, debido, probablemente, a las diferencias metodológicas existentes entre los mismos (p. ej. las características sociodemográficas de la muestra).

Continuando con la data asociada a la primera hipótesis y respecto a la comparación de los estudiantes que se encuentran laborando o no actualmente, no existen diferencias significativas entre los valores obtenidos. Los estudiantes que trabajan, frente a aquellos que no lo hacen, no difieren significativamente en sus niveles de A-Rasgo y de EMT. Esto puede deberse a que, pese a que la responsabilidad que presentan los estudiantes que trabajan puede significar una mayor demanda de recursos personales, mayores niveles de estrés/ansiedad y, consecuentemente, mayor probabilidad de

activación de esquemas disfuncionales, existen otros factores que intervienen a la hora de enfrentarse a tales circunstancias (Cassaretto et al., 2003). Tales factores implicarían tanto elementos del ambiente como del individuo (Lazarus & Folkman, 1986); por un lado, con respecto al ambiente, elementos tales como el tipo de trabajo, horario del mismo y ambiente laboral, así como la percepción que se tiene de estas, podrían generar diferente tipo de respuesta de estrés en la persona (Mundy et al., 2015). Por otro lado, en cuanto a las diferencias individuales, la capacidad de organización del tiempo, las estrategias de afrontamiento al estrés, el grado de motivación, entre otras, son variables también moduladoras de la respuesta de estrés. Aun así, resultados contrarios fueron encontrados por Chávez-Ferrer (2015), quien reportó mayores niveles de A-Rasgo en los estudiantes que no trabajaban, en comparación con los que sí lo hacen; esto, posiblemente, debido a que la mayor proporción de su muestra estaba conformada por estudiantes de los últimos ciclos de la carrera, momento en el cual el hecho de no estar insertado aún en el sistema laboral puede adoptar un significado negativo para el estudiante que se encuentra a pocos pasos de culminar su formación profesional.

La familia, y las relaciones que en ella se componen, suele ser foco de atención al momento sopesar los factores psicosociales que influyen en la génesis de los problemas psicológicos (Ferreira, 2013; Soriano, De la Torre, & Soriano, 2003). Ausencias significativas de las figuras parentales, o de alguna de ellas, han sido consideradas por algunos autores como eventos vitales estresantes, asociados a la psicopatología en adolescentes (Sanz et al., 2009). Es, así, que la hipótesis primera es contrastada, además, en la comparación de los grupos según la conformación familiar (subsistema parental), en donde no se evidenció diferencias significativas en los niveles de A-Rasgo y EMT; resultados que concuerdan con lo reportado por Torrejón (2011) respecto a la A-Rasgo. De tal manera, y en sintonía con el análisis de Vargas (2014), puede decirse que la

estructura familiar no constituye un factor influyente en los niveles de ansiedad que experimenta el estudiante universitario, ya sea en una dirección positiva o negativa; y del mismo modo, la presencia o ausencia de uno o ambos padres en casa, en sí mismo, no es un factor significativo en el desarrollo de esquemas maladaptativos tempranos. Además, puede asumirse, tal como concluyen Soriano et al. (2003), que la estructura familiar no influye directamente en la funcionabilidad familiar. La forma en cómo son asumidos los roles y funciones, el estilo de comunicación familiar, así como la percepción y satisfacción que se tiene de estos mismo, podrían ser elementos más relevantes al momento de indagar por los factores que influyen en las diferencias individuales respecto a la ansiedad (Vargas, 2014). En ese sentido, contrario a las perspectivas tradicionales, parece lícito afirmar que la familia nuclear no cumple un protagonismo significativo en el desarrollo psíquico saludable del estudiante.

Por otra parte, resultados que favorecen la primera hipótesis se encuentran al ponderar la percepción de la armonía del hogar del estudiante, en donde sí existen diferencias significativas entre los grupos, siendo mayores las puntuaciones en los esquemas de privación emocional, abandono, desconfianza, fracaso, dependencia y subyugación entre aquellos que perciben la armonía del hogar como regular o mala. Estos resultados son coherentes con el enfoque teórico de Young y su hipótesis acerca de la génesis de los EMT (Young et al., 2003) y con los resultados reportados por Zeynel y Uzer (2020) acerca de las experiencias negativas en el núcleo familiar y los EMT asociados. Se analiza, a continuación, las diferencias significativas encontradas por cada uno de los esquemas mencionados.

El estudiante que se inicia en el ámbito universitario emprende un camino de nuevas y mayores exigencias, en las que requerirá no solamente competencias académicas e intelectuales, sino también una elevada dosis de competencias emocionales (Gaeta &

López, 2013). Consecuentemente, la necesidad de búsqueda de apoyo emocional se verá incrementada en el estudiante, necesidad que podría verse frustrada si, ante los ojos del mismo, los otros más cercanos y significativos se encuentran en una constante disarmonía. Aunque se ha propuesto a la familia como una de las principales fuentes de apoyo emocional en la persona (Vargas, 2015), en la experiencia de conflictos frecuentes en el núcleo familiar, puede verse mermada la capacidad de esta para brindar un adecuado apoyo emocional a sus miembros. De tal manera, la búsqueda infructuosa de soporte emocional del estudiante en su familia terminaría reafirmando la expectativa de no conseguir nunca de los otros el cuidado, la empatía y la protección que se necesita (Young et al., 2003): el esquema de privación emocional entra en funcionamiento. Pues, ¿puede esperarse mayor bondad que aquella recibida por los más íntimos? Para el desarrollo de los EMT, que son fruto del esfuerzo por adaptarse a un ambiente familiar tóxico, la respuesta a esta pregunta tiene un matiz negativo, elaborada en función de asegurar la protección del *self*.

Puede decirse, además, que, de manera comprensible, la percepción de disarmonía en el hogar va de la mano con la sensación de inestabilidad en el soporte y conexión con los demás, experiencia que configura el esquema de abandono (Rafaeli et al., 2011); en otras palabras, la creencia de que los otros significativos no estarán disponibles para darnos apoyo y estabilidad emocional se encuentra, en mayor grado de convicción, en quienes perciben regular o mala la armonía de su hogar. Comprensible es a la luz del hecho de que los EMT corresponden a la forma en cómo uno ha aprendido el qué y el cómo de las relaciones interpersonales (Farrell et al., 2014) desde las primeras experiencias significativas con los otros. Se esperará, normalmente, que, dada una armonía familiar inestable, se perciban como inestables las demás relaciones; del mismo modo, la percepción actual de una mala o regular armonía del hogar podría darse en respuesta a la



profecía autocumplida de quien no espera de los otros más que un pobre o nulo apoyo emocional (Young & Klosko, 1994).

Más aun, mientras mayor sea el grado en que se vivencia tal disarmonía, mayor parece ser la expectativa de que los demás, tarde o temprano, terminarán haciéndonos daño (esquema de desconfianza/abuso). Es notoria aquí, una vez más, la función protectora de los EMT (Young & Klosko, 1994). La creencia de que los demás mantienen intenciones de daño ocultas fuerza al organismo a generar las estrategias defensivas necesarias para afrontar tal difícil “realidad”; por ejemplo, evitar confiar las experiencias, deseos o pensamientos íntimos a los demás a fin de no ser víctima de burla, recibir nulo interés o la invalidación de los mismos. En un ambiente familiar caótico, tales estrategias resultan beneficiosas para quien intenta tan solo protegerse del dolor de la amenaza; sin embargo, el esquema maladaptativo no permite distinciones objetivas entre estímulos (Young et al., 2003), por lo que termina funcionando igualmente frente a falsos positivos; es decir, se detecta amenaza donde no la hay.

Continuando con la hipótesis primera, los resultados sugieren que, a mayor disarmonía percibida, mayores son los niveles en el esquema de fracaso. Al respecto, puede hipotetizarse que la percepción de disarmonía en el hogar involucre experiencias en las cuales el estudiante ha recibido el mensaje, directo o indirecto, de que no posee las cualidades necesarias para lograr el éxito en las tareas que haya decidido emprender (Young et al., 2003). Puede esperarse, aludiendo al mecanismo de perpetuación de esquemas, que “aparezcan” dificultades en el ámbito académico. Torres y Rodríguez (2006), por ejemplo, encuentran una correlación positiva entre el contexto familiar (valorado como positivo o negativo) y el rendimiento académico en estudiantes de psicología; y, cómo factores moduladores, se describe la *percepción* que tiene el estudiante respecto a las relaciones en su familia.

Del mismo modo, puede pensarse que, al encontrar menor apoyo emocional en la propia familia, la persona puede verse obligada a desarrollar sus propias habilidades de autogestión y desenvolverse adecuadamente ante las exigencias de un mundo competitivo; sin embargo, los resultados sugieren que, junto a la percepción continua de discordia familiar, va sembrándose en el estudiante un sentimiento de inseguridad, que, finalmente, puede terminar minando su autoconfianza (Young et al., 2003). Así, mientras mayor es la disarmonía percibida en el hogar, mayor es la creencia sobre la incapacidad de manejar responsabilidades cotidianas de manera independiente (esquema de dependencia).

Continuando con la armonía en el hogar, es evidente en la muestra que, a mayor disarmonía percibida, mayor es el peso que se le da a las opiniones o deseos de los demás que a los propios (esquema de subyugación). Sobre el desarrollo de este esquema, puede hipotetizarse que, el estudiante, en un esfuerzo de evitar las constantes discusiones familiares puede haber aprendido a ceder el control a los demás en situaciones estresantes como una estrategia de afrontamiento enfocada en la emoción, común entre los EMT (Babajani, Akrami, & Farahani, 2014). La percepción de amenaza, en este caso, gira en torno a la expectativa de que los demás reaccionarán de manera agresiva, revanchista o, de cualquier forma, invalidante, si expresan sus deseos, necesidades o sentimientos (Young et al., 2003). En síntesis, de acuerdo a los resultados obtenidos en relación a la armonía del hogar percibida y los EMT, y tal como afirman Young et al. (2003), parece confirmarse la idea de que los EMT configuran el reflejo de las experiencias tóxicas vividas en el núcleo familiar.

Al comparar los grupos según cómo perciben las reglas en el hogar, se encuentran diferencias significativas en el esquema de autocontrol insuficiente y el esquema de abandono, siendo mayor los niveles de estos para los que perciben las reglas como más flexibles o la ausencia de ellas en el hogar. Existe la posibilidad aquí que, en el proceso de

formación de esquemas, la experiencia familiar prevalente haya sido el recibir “demasiado de algo bueno” (Young et al., 2003); es decir, familias que, al momento de establecer las reglas del hogar, añaden tal exceso de flexibilidad en ellas que no terminan por satisfacer la necesidad de límites adecuados y de autocontrol; así, proveen a sus integrantes un bagaje insuficiente de reglas de conducta a internalizar (esquema de autocontrol insuficiente). Por otra parte, el desarrollo del esquema de abandono puede estar facilitado en la ausencia de reglas, bajo la hipótesis tentativa de estar refiriéndonos a una familia con una pobre cohesión entre sus miembros o en donde los padres han delegado o renunciado a su papel de guía, dando el mensaje de “no cuentas conmigo” (Beneyto, 2015), derivando así una insatisfacción de la necesidad nuclear de seguridad básica (Young & Klosko, 1994).

De acuerdo con el modelo vulnerabilidad-estrés, se espera que, a mayor cantidad de estresores experimentados, exista mayor probabilidad de experimentar una elevación en los niveles de ansiedad y una mayor activación de esquemas disfuncionales. No obstante, entre los resultados, no existen diferencias significativas en las medidas de A-Rasgo y en EMT de acuerdo a la cantidad de estresores presentes en los últimos seis meses, a excepción del esquema de dependencia. Tales resultados discrepan por lo encontrado por Torrejón (2011) respecto a la A-Rasgo, lo que podría explicarse por un importante elemento diferencial en su muestra de estudio: estudiantes universitarios recientemente migrados de provincia, lo que involucra, por sí mismo, un proceso asociado a la experiencia de ansiedad (Urzúa, Torrealba, & Caqueo-Úrizar, 2017). En relación a las diferencias que se reportan en la presente investigación, los estudiantes que señalan haber pasado por solo una circunstancia difícil en los últimos seis meses son quienes puntúan significativamente más alto en el esquema de dependencia, aunque el tamaño del efecto para tales diferencias es pequeño. Considerándose que los “eventos estresantes” por los que fueron interrogados los estudiantes (p. ej. muerte de alguna persona significativa,

dificultades económicas, etc.) hacen alusión a eventos que ocurren fuera del control voluntario del sujeto, podría esto significar que, en la ausencia de múltiples experiencias vitales estresantes, su contexto vital se ha visto caracterizado por conceder “demasiado de algo bueno”, caldo de cultivo para el esquema de dependencia (Arntz, 2018; Young et al., 2003). Paradójicamente, aquellos con el esquema de dependencia mantienen la perspectiva de ser incapaces de afrontar las dificultades de la vida. Por ello, puede hipotetizarse, además, que quienes reportan haber afrontado más de un estresor en los últimos meses han tenido, a su vez, mayor oportunidad de aprendizaje, la oportunidad de aprender a vivir en un mundo que no es ajeno a las dificultades significativas.

Para finalizar lo correspondiente a la comparación de las variables por datos sociodemográficos, es interesante notar que, al ponderar las variables externas al individuo (todas las analizadas anteriormente a excepción del sexo [variable orgánica]), las diferencias significativas se acentúan solo al considerar la *percepción* que se tiene sobre determinada situación (p. ej. cómo percibe la armonía familiar; cómo percibe las reglas del hogar) y no es así cuando se evalúan de acuerdo a hechos objetivos (p. ej. trabaja o no actualmente; vive o no con sus padres; cantidad de eventos estresantes experimentados en los últimos 6 meses); en ese sentido, en sintonía con el modelo cognitivo de la ansiedad (Clark & Beck, 2010), con el enfoque cognitivo de la ansiedad rasgo (Eysenck, 2000) y con los fundamentos del modelo de Young et al. (2003), puede concluirse —en voz de Epicteto (1955) — que “los hombres no se perturban por las cosas, sino por la opinión que tienen sobre ellas” (p. 19). Aun así, el pequeño tamaño del efecto para tales diferencias exige la consideración de otros factores intervinientes a fin de lograr una explicación más comprensiva de los resultados.

En lo que respecta a la hipótesis general, todos los EMT estudiados hallaron una correlación positiva estadísticamente significativa con los niveles de A-Rasgo. Importante

mención merece el hecho de que resultados similares han sido encontrados en población infantil (Álvarez & Villa, 2016), en niños (Sánchez-Aguilar, Andrade-Palos, & Lucio Gómez-Maqueo, 2019), adolescentes (Jafari, Fallahchai, & Zarei, 2015; Muris, 2006; Shariati, Shariatnia, & Ghasemian, 2014), jóvenes (Agudelo-Vélez et al., 2009; Castellanos & Mogollón, 2008) y adultos (Castro, 2015). Pues los acontecimientos vitales estresantes se encuentran durante todo el ciclo vital (Binelli, 2014; Jiménez et al., 2008; Rey, 2015; Sánchez, 2017) y constituyen tanto factores contribuyentes como desencadenantes en los trastornos de ansiedad y en el desarrollo y activación los EMT (Young et al., 2003). Debe señalarse, además, que tales hallazgos parecen ser consistentes en el tiempo (p. ej. Agudelo-Vélez et al., 2009; Castellanos & Mogollón, 2008) y que se ha reportado un patrón similar en las correlaciones entre los EMT y los niveles de neuroticismo (p. ej. Muris, 2006; Thimm, 2010), concepto que abarca también el rasgo de ansiedad (Gidron, 2013; Williams et al., 2005). Asimismo, los resultados mantienen coherencia con los supuestos teóricos de ambos modelos (Spielberger, 1966; Young et al., 2003), pues la constante expectativa de que las propias necesidades emocionales no podrán verse satisfechas –en otras palabras, los EMT– puede ser interpretada como una amenaza personal crónica, la cual termina configurándose como una elevada ansiedad como rasgo de la personalidad.

En función de los resultados obtenidos, y tal como proponen Eysenck y Mathews (1987), es menester atender a la complementariedad disfuncional entre ambas variables. Los déficits cognitivos registrados en personas con elevados niveles de A-Rasgo, llámense el sesgo atencional e interpretativo (Eysenck, 2000), serían direccionados por el contenido de los EMT, considerados por el que los padece como verdades *a priori* (Young et al., 2003). Además, como una extensión de la perspectiva multidimensional de la ansiedad rasgo de Endler y Kocovski (2001), puede decirse que, en estudiantes con elevada A-

Rasgo, los niveles de A-Estado serían evocados solo frente a la percepción de una *amenaza situacional congruente* al esquema. Por ejemplo, una persona propensa a la ansiedad que presenta, a su vez, la creencia de que no podrá nunca ser aceptado en un grupo social (esquema de aislamiento social) tenderá a focalizar su atención en aquella información que termine confirmando esa misma creencia, además que se verá preso del sesgo en la interpretación de señales neutras o situaciones sociales ambiguas (p.ej. una mirada inmotivada será codificada como señal de desaprobación), lo que estimulará la elevación de A-Estado. Tal como un sociólogo americano escribió alguna vez: “Si las personas definen las situaciones como reales, éstas son reales en sus consecuencias” (Thomas & Thomas, 1928; p. 572). En el ámbito de la psicología, este fenómeno ha sido reconocido desde antaño como la *profecía que se autocumple* (Merton, 1948) y, en la actualidad, como una de las operaciones fundamentales de los EMT: la *perpetuación de esquemas* (Young et al., 2003). Es expresión de la tendencia inconsciente a repetir los patrones disfuncionales que nacen en el seno familiar (*compulsión de repetición*; Freud, 1914), esto, pese al dolor y sufrimiento que causan tales comportamientos. Es, precisamente, *la ironía de la repetición* (Young & Klosko, 1994).

En un análisis más detallado de las correlaciones significativas, la segunda hipótesis anunciaba una relación estadística entre la A-Rasgo y el esquema de privación emocional. Los datos respaldan esta hipótesis. El esquema de privación emocional encuentra una asociación positiva y significativa con los niveles de A-Rasgo; ello quiere decir que, mientras mayor sea la expectativa de que no se recibirá el apoyo emocional deseado por los otros, mayor será la experiencia de ansiedad por la persona. Podría hipotetizarse que el estudiante con niveles altos de A-Rasgo, al iniciar una nueva etapa de socialización en el ambiente universitario, puede ver en la interacción social una amenaza potencial y que, pese a los esfuerzos personales, no logrará un apoyo emocional estable en

los demás. A fin de evitar verse amenazados por el cumplimiento de esta expectativa negativa, pueden derivarse manifestaciones comportamentales (Young, et al., 2003) como el establecer relaciones sociales íntimas con personas emocionalmente distantes (rendición del esquema), la poca implicación socio-emocional con los demás (evitación del esquema), o comportamientos emocionalmente demandantes (sobrecompensación). Estrategias que, irónicamente, terminarán por perpetuar la frustrante sensación de nunca saciar el deseo de un sano vínculo emocional con los demás.

La hipótesis 3 de investigación fue que existe relación entre la A-Rasgo y el esquema de abandono en la muestra, afirmación que encuentra también sustento en los hallazgos. El esquema de abandono halla una fuerte asociación con los niveles de A-Rasgo, resultado que mantiene similitud con lo encontrado por Agudelo-Vélez et al. (2009) y Castellanos y Mogollón (2008). Además, nótese que el esquema de abandono es común denominador en las correlaciones significativas con los síntomas de ansiedad con gran magnitud del efecto (Gómez et al., 2018; Londoño et al., 2010; Nievas, 2016). Así, mientras mayor es la percepción que un estudiante tiene de inestabilidad de su grupo de apoyo o, principalmente, en relaciones íntimas, mayor será la vulnerabilidad a la ansiedad. Este esquema normalmente tiene origen en la etapa preverbal (Young & Klosko, 1994), durante el primer año de vida, por lo que no suelen haber cogniciones asociadas y se experimenta como intensas emociones negativas, entre las que destaca la ansiedad. La percepción de amenaza, en este caso, estaría orientada hacia los otros; es decir, el estudiante propenso a la ansiedad estaría vigilante ante la posibilidad de “abandono” o “pérdida” por parte de los demás, optaría por el aislamiento como estrategia de afrontamiento al esquema o, contrariamente, agotaría sus esfuerzos en evitar perder el apoyo de los demás, lo que terminaría por asfixiar a la otra persona y confirmándose una vez más la tan temida profecía: el abandono. Como proponen Agudelo-Vélez et al. (2009),

esta asociación puede ser, a su vez, indicador de la influencia de la pauta de apego en la infancia en la propensión a la ansiedad en el futuro, lo que ha sido corroborado por investigaciones longitudinales (Simard et al., 2011) y resulta compatible con las propuestas de Bowlby (1988, 1995), Spielberger (1966) y Young et al. (2003).

Se declaró mediante la hipótesis 4 que existe relación entre los niveles de A-Rasgo y el esquema de desconfianza en los estudiantes de la muestra estudiada, para la cual se encontraron resultados favorables. Estos, además, mantienen similitud con lo reportado por Agudelo-Vélez et al. (2009) y Castellanos y Mogollón (2008). Así, estudiantes que frecuentemente estén a la expectativa de que los demás les harán daño, que serán abusivos, los humillarán, o que tarde o temprano terminarán engañándoles, mintiéndoles o aprovechándose de ellos (esquema de desconfianza) serán propensos a percibir amenaza donde, objetivamente, no la hay (elevada A-Rasgo). Este esquema incluye la atribución de intencionalidad frente al daño (Young et al., 2003) y es lo que, precisamente, hace menester implementar una estrategia de “defensa” por parte del organismo, en el que juegan un rol importante los sesgos cognitivos atencionales e interpretativos que favorecen la respuesta de ansiedad (Bar-Haim et al., 2007; Eysenck, 2000; Eysenck & Keane, 2015; Koster et al., 2006; Luo et al. 2012; Ouimet et al., 2009). Puede hipotetizarse que este mecanismo encuentra sus raíces en un ambiente familiar caótico durante la infancia o adolescencia, en la que adquiere como función primitiva la protección del *self*, pues no debe olvidarse que la población universitaria no es ajena a la historia de maltrato físico (Bello, Vanegas, & Sastoque, 2008; Gantiva et al., 2009). Naturalmente, el estudiante se verá envuelto en un constante estado de alerta, tensión o *aprensión* ante la posibilidad de estar siendo abusado o engañado por los demás, lo que puede interpretarse como un estado de hipervigilancia (Eysenck, 1992), característica crucial en personas con elevados niveles de A-Rasgo (Eysenck, 1992; Spielberger, 1971). Además, tales creencias juegan un rol



importante al momento de entablar relaciones con los demás y pueden tener como consecuencia conductas tales como el aislamiento, la timidez o una actitud confrontativa por parte del estudiante con sus pares. En sintonía, tal como señalan Pinto-Gouveia et al. (2006), el esquema de desconfianza sería uno de los esquemas que mejor explica los síntomas de la ansiedad social.

Según la hipótesis 5, existe relación entre A-Rasgo y el esquema de aislamiento social en la muestra de estudio. Hipótesis que se acepta a la luz de los resultados obtenidos. Los estudiantes que presenten el esquema de aislamiento social se verán propensos a la ansiedad en mayor probabilidad que aquellos que no presenten este esquema. Este esquema se hace evidente en la sensación crónica de que uno está aislado del resto del mundo, es diferente de otras personas, o no forma parte de ningún grupo social (Young et al., 2003). Aquellos que sean prisioneros de este esquema no han logrado aún satisfacer su necesidad básica de pertenencia. La amenaza, aquí, no es evidente, pues al no haber una sensación de pertenencia con el grupo social, los otros pueden perder el potencial de estímulo *significativo*, ello podría explicar el tamaño de efecto pequeño para este esquema en correlación con la A-Rasgo. Aun así, puede hipotetizarse que los estudiantes que se perciben crónicamente como extraños frente a los grupos sociales, podrían anticipar que el deseo de pertenencia (el cuál se asume que todos poseemos) nunca sería satisfecho; por ejemplo, podrían convivir con la pregunta latente de “¿y si nunca lograra encajar en un grupo?”, la cual, según el significado personal y el grado de incertidumbre que genere, podría simbolizar una amenaza constante para el estudiante que inicia en un mundo con altas demandas sociales (Papalia et al., 2012). Otra posibilidad es que la pregunta sea formulada a modo de atribución y vaya dirigida hacia el *self* “¿por qué no encajo en ningún grupo?”, pudiendo ser descubierta la fragilidad de su autoestima, lo que fomentaría una

subestimación de las capacidades de afrontamiento frente a las demandas sociales; así, termina por configurarse el cimiento cognitivo de la ansiedad (Clark & Beck, 2010).

Como sexta hipótesis se señaló que existe relación entre A-Rasgo y el esquema de inadecuación en los estudiantes universitarios de la muestra. Los hallazgos permiten aceptar dicha hipótesis. Los estudiantes con mayores puntuaciones en el esquema de inadecuación comparten, a su vez, mayores niveles de A-Rasgo; en otras palabras, entre los estudiantes propensos a la ansiedad hay a quienes se les asoma la sensación de ser inferiores o defectuosos en una o varias áreas. Igualmente, aquí, la percepción de amenaza puede focalizarse en la interacción social o en áreas de competencia profesional, académica, etc. Consecuentemente, el estudiante que presente este esquema podrá ser hipersensible a la crítica, al rechazo o a la culpabilización (Young et al., 2003). A su vez, un elevado nivel de autoconciencia y una frecuente sensación de inseguridad, debido a la comparación relativa a los demás, se verán alimentados por los sesgos cognitivos que acompañan a la A-Rasgo (Eysenck, 2000; Young et al., 2003), lo que facilita la perpetuación del esquema y la cronificación de la ansiedad.

La hipótesis 7 fue que existe relación entre A-Rasgo y el esquema de fracaso en la muestra de estudio. La evidencia permite aceptar dicha hipótesis. Mayores niveles del esquema de fracaso van asociados a una elevación en los niveles de A-Rasgo. Resultados similares han sido expuestos en el metaanálisis de Hawke y Provencher (2011), aunque en otros estudios no se registra tal asociación (p. ej. Agudelo-Vélez et al., 2009; Castellanos & Mogollón, 2008); esto por la principal razón de que el esquema de fracaso no se contempla la versión del YSQ utilizada por estos últimos autores (véase en Castrillón et al., 2005). Además, el hallazgo se encuentra en sintonía con lo planteado por Spielberger, quien, basado en investigación incipiente, menciona que la medida de A-Rasgo expresaría en gran medida un temor al fracaso como amenaza a la autoestima (Spielberger, 1966;

Spielberger et al., 1972). En ese sentido, en la muestra estudiada, puede decirse que la presencia de expectativas disfuncionales sobre el sí mismo y sobre el mundo en áreas de logro, aunado a la creencia de que uno fallará inevitablemente en lo que emprenda, se ve relacionada a una mayor tendencia a reaccionar de manera ansiosa en determinadas situaciones, posiblemente ante aquellas congruentes al esquema. Es decir, esta disposición a la ansiedad se halla asociada a la presencia de creencias relativas a la propia ineptitud y de que uno es inferior a los demás, creencias que, a su vez, han sido previamente identificadas en el modelo cognitivo de la ansiedad (Beck & Emery, 1985). Llama la atención que, además de la correlación positiva encontrada, el esquema de fracaso se halla presente en la muestra. Se desprende, en consecuencia, una serie de manifestaciones conductuales, llamadas *estrategias de afrontamiento al esquema* (Young et al., 2003), las cuales minarán incipientemente el camino del estudiante en su formación profesional. Algunos desistirán prontamente del esfuerzo y dedicación en el estudio (rendición al esquema); otros vivirán al margen de las demandas universitarias con una pobre implicación académica (evitación del esquema) o, más sutilmente, se verán envueltos inevitablemente en conductas de procrastinación (Young et al., 2003); y habrá quienes, más allá de lo evidente, serán considerados como alumnos destacados con un alto rendimiento académico, aunque para ellos mismos tales logros solo sean la única –y costosa– alternativa frente al dolor punzante que trae consigo la consciencia de ser un “verdadero” fracaso (sobrecompensación del esquema).

En la hipótesis octava, se dispuso que existe relación entre A-Rasgo y el esquema de dependencia en los estudiantes universitarios de la muestra; y, en base a los resultados obtenidos, tal hipótesis es aceptada. Es, así, que se resalta la elevada correlación entre el esquema de dependencia/incompetencia y la variable A-Rasgo. Es de esperarse que, en un ambiente donde actuar competentemente sea un constante requerimiento, el estudiante que

tenga la convicción arraigada de que es incapaz de manejar él mismo las responsabilidades académicas de manera conveniente, se verá inundado de sentimientos de incompetencia y pensamientos acerca de su “pobre capacidad intelectual” (Young et al., 2003). Las demandas cotidianas de la universidad, tales como los trabajos académicos, exposiciones y exámenes, serán percibidos como una amenaza constante, lo que coincide con los resultados de Celis et al. (2001) que señalan a la realización de exámenes como principal situación generadora de estrés entre estudiantes universitarios, seguido de la sobrecarga académica y la falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas.

La hipótesis 9 estipula la existencia de relación entre A-Rasgo y el esquema de vulnerabilidad en los estudiantes universitarios de la muestra. Formulación que se acepta en función de los resultados y mantiene semejanza con lo reportado por Siabato et al. (2013), respecto a la asociación entre la A-Rasgo y el estilo preservación de personalidad. La persona con este estilo se caracteriza por permanecer en un estado de alerta ante el ambiente, por centrar la atención en las amenazas potenciales a la propia seguridad emocional y física, pues lo que se busca es la preservación de la existencia (Millon, 2001). Esto mantiene coherencia con los planteamientos de Young (1994) y Young et al. (2003), puesto que, frente al temor constante de que una catástrofe inminente va ocurrir en cualquier momento, y en la percepción de carecer de los recursos necesarios para afrontarlo, será natural la experiencia continua de ansiedad. Más aun, siguiendo lo propuesto por Eysenck (2000) y Spielberger (1996, 1971), se puede hipotetizar que, entre los estudiantes propensos a la ansiedad, el miedo puede estar dirigido, específicamente, hacia la ocurrencia de catástrofes emocionales (amenazas interpersonales, en contraposición con las amenazas físicas). Hipótesis que ha sido corroborada también empíricamente (Leal et al., 2017). Aun así, en el caso de tratarse de un temor por la ocurrencia de catástrofes médicas o externas, de acuerdo al modelo teórico e

investigaciones en el área (Spielberger, 1996, 1971), se esperaría que estas signifiquen una amenaza a la autoestima o al intelecto para que presente una asociación significativa con la A-Rasgo. Por otro lado, no debe dejarse de lado que el esquema de vulnerabilidad involucra dos componentes: La sobreestimación de la amenaza o sobrevaloración de los riesgos y la subestimación de la propia capacidad para afrontarlos o minusvaloración de los propios recursos (Young, 1994; Young et al., 2003); en otras palabras, el esquema de vulnerabilidad es, en sí mismo y por naturaleza, expresión de elevados niveles de A-Rasgo (Baeza et al., 2008).

Sobre la existencia de relación entre la A-Rasgo y el esquema de yo dependiente, declarada en la hipótesis 10, los hallazgos permiten reconocer la plausibilidad de la misma. Específicamente, la correlación indica que, en la muestra, mientras mayor y excesiva es la implicación emocional que tiene un estudiante con una figura parental, mayor es la propensión a experimentar ansiedad en distintas situaciones. Tales resultados concuerdan por lo encontrado por Agudelo-Vélez et al. (2009) y resultan coherentes, además, con la correlación significativa hallada por otros autores entre los niveles de A-Rasgo y la dependencia emocional (Román & Peña, 2016), y esta última con los esquemas pertenecientes al dominio perjuicio en autonomía y desempeño (Castañeda & Fernández, 2017). Así, también, es comprensible la presencia de ansiedad en personas con dificultades para tomar decisiones de manera independiente, sin poder disponer del soporte inmediato de una figura paterna, sobre todo si nos referimos a quienes se encuentran cursando estudios superiores, donde se incrementa significativamente la necesidad de autonomía en las decisiones (Rosso, 2018). En sintonía, investigaciones como la de Siabato et al. (2013), por ejemplo, encuentran una correlación positiva estadísticamente significativa entre el rasgo de ansiedad y el estilo indecisión de personalidad.

Respecto a la hipótesis 11, en donde se afirma que existe relación entre A-Rasgo y el esquema de subyugación en la muestra, los resultados son favorables a la misma. Los niveles de ansiedad serían mayores también en estudiantes que, frente a situaciones conflictivas, se sienten obligados a ceder a los demás a fin de evitar la incomodidad en ellos. La supresión de las emociones, deseos, y necesidades puede haber sido una experiencia común durante la infancia (Young et al., 2003), sobre todo en aquellas familias basadas en la aceptación condicional. En la actualidad, el estudiante que presente este esquema agotará sus esfuerzos en complacer a los demás: compañeros, profesores, amigos, pareja, etc. La amenaza se hace visible, aquí, no solo ante la posibilidad de que los demás invaliden las propias emociones o necesidades, sino también frente a la búsqueda insaciable de la satisfacción de las necesidades de los otros significativos.

En la hipótesis 12 se declara que existe relación entre A-Rasgo y el esquema de autosacrificio en la muestra de estudio. En respuesta, la presente investigación expone resultados confirmatorios. Esto se traduce en que, mientras mayor sea la sensación de responsabilidad frente a los demás, mayor puede ser la amenaza percibida ante la expectativa de que no podrá satisfacerse las necesidades de los otros significativos. Cuando se ven amenazadas las necesidades del otro significativo, se ve amenazado, también, el sí mismo. Precisamente, los sesgos cognitivos que favorecen la ansiedad (Eysenck, 2000) actúan en favor de reconocer toda señal indicadora de peligro, a fin de evitar la culpa de sentirse egoísta (Young et al., 2003). Otra vez, aquí, la persona orienta sus esfuerzos en evitar el dolor del esquema, en evadir la amenaza, y hay que recordar que el enfoque en la amenaza constituye el componente central en la configuración del carácter ansioso (Spielberger, 1996).

Finalmente, la hipótesis 16 de investigación enuncia la existencia de relación entre A-Rasgo y el esquema de autocontrol insuficiente en estudiantes universitarios, afirmación

que encuentra sustento en los resultados. Al igual que lo encontrado por otros autores (p. ej. Agudelo-Vélez et al., 2009; Castellanos & Mogollón, 2008), el esquema de autocontrol insuficiente encuentra, también, una correlación positiva con los niveles de A-Rasgo. Precisamente, al haber iniciado recientemente la carrera universitaria, el término de la misma es aún un final lejano para el estudiante, que requiere una dosis considerable de tolerancia frente a las dificultades que se puedan presentar en el camino, así como una adecuada capacidad de autocontrol para orientar su comportamiento al cumplimiento de objetivos académicos a mediano y largo plazo (Torrejón, 2011). Así, las dificultades relacionadas a la baja tolerancia a la frustración y autocontrol insuficiente podrían minar el terreno del estudiante propenso a la ansiedad. Esto no es más que el reflejo de lo mencionado por Dowsett (2019), en relación a las consecuencias de las experiencias negativas de la infancia en la salud mental y el desenvolvimiento académico de estudiantes de psicología.

A modo de síntesis, en relación a los resultados obtenidos en la presente investigación y en forma de reconceptualización, puede decirse que los estudiantes universitarios que son crónicamente propensos a la ansiedad (elevada A-Rasgo) presentan frecuentemente patrones emocionales y cognitivos contraproducentes que hallan su origen en etapas tempranas del desarrollo y que se repiten a lo largo de la vida (EMT). Paralelamente, en una aproximación operacional, muchos de los ítems utilizados para evaluar los niveles de A-Rasgo (p. ej. “*Generalmente*”... “Me tomo las cosas muy a pecho”, “Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza”, “Me falta confianza en mí mismo”) pueden ser considerados como signos de activación de EMT (Young et al., 2003).

Como última palabra, cabe mencionar que la similitud de los resultados obtenidos en el presente estudio, en población universitaria en general (p. ej. Agudelo-Vélez et al.,

2009; Castellanos & Mogollón, 2008; Dowsett, 2019), en muestras no clínicas (p. ej. Ouimet et al., 2009), y la investigación realizada con pacientes con el diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada (p. ej. Londoño et al., 2010) y otros trastornos de ansiedad (p. ej. Gewalt, 2017; Hawke & Provencher, 2011; Henker et al., 2019; Londoño-Arredondo et al., 2011; Sánchez-Aguilar et al., 2019) sugiere que tanto la población normal y subclínica como la población clínica pueden compartir mecanismos similares en la génesis y desarrollo de los problemas de ansiedad. Además, los sesgos cognitivos que caracterizan a las personas con elevados niveles de ansiedad rasgo (véase Eysenck, 2000) son los mismos que contribuyen en la vulnerabilidad a los trastornos de ansiedad y depresión (Mathews & Macleod, 2005). Lo mencionado no resulta en más que confirmar que, tal como asumen Beck y Clark (1997), Beck (2015), Beck y Haigh (2014) y Young et al. (2003), la diferencia que existe entre ambas muestras es, en gran medida, de naturaleza cuantitativa, reforzando, así, la ya conocida hipótesis de continuidad (Morris, 1989).

En suma, aunque se requiere mayores investigaciones al respecto, la evidencia acumulada apunta en dirección a orientar el foco de atención a los EMT –por supuesto, no como componente único– al momento de realizar intervenciones preventivas para los trastornos emocionales en población universitaria, tal como proponen Hadman (2017) y Dowsett (2019); es decir, dentro de los programas preventivos cognitivo-conductuales, sumado al enfoque de reestructuración cognitiva y de empirismo colaborativo, se propone la focalización en la satisfacción de las necesidades emocionales y la confrontación empática (Young et al., 2003) como elementos posiblemente relevantes en el trabajo con estudiantes universitarios con elevados niveles de ansiedad rasgo. Asimismo, se realza la importancia de incluir no solamente técnicas cognitivas y conductuales en el abordaje terapéutico de personas con elevada A-Rasgo, sino también técnicas experienciales e



interpersonales, en aras de favorecer la modificación de los EMT (Young et al., 2003) y minimizar la vulnerabilidad psicológica a la psicopatología (Gewelt, 2017). Finalmente, dado que los resultados de esta y demás investigaciones (Agudelo-Vélez et al., 2009; Castellanos & Mogollón, 2008; Thimm, 2010) no son suficientes para especificar un perfil cognitivo diferencial, basado en los EMT, en personas con elevados niveles de A-Rasgo, se enfatiza en la relevancia de la evaluación inicial multimodal y la formulación individual de caso (Hoffart, 2012; van Genderen, 2012; Young et al., 2003) como requisito fundamental para la elaboración de programas de intervención psicológica bajo la luz de la perspectiva idiográfica, propia de la psicología clínica (Kramer, Bernstein, & Phares, 2014).

### ***Limitaciones***

Son numerosas las limitaciones a considerar al momento de interpretar los resultados de la presente investigación. En primer lugar, una de las mayores limitaciones resulta del reducido número de participantes que conforman la muestra de estudio, la que, además, fue seleccionada por conveniencia; motivo por el cual los resultados no pueden ser generalizados a una población y limitan las conclusiones tan solo a los sujetos participantes (Bornstein et al., 2017). En segundo lugar, como estudio correlacional (Ato et al., 2013), los resultados no permiten asegurar una relación causal entre las variables de la investigación. En tercer lugar, respecto a las variables de control, al no contemplarse la presencia de trastornos del Eje I o del Eje II, cabe la posibilidad de que se dé un sesgo en la interpretación de resultados, dado el supuesto de que se trata de una muestra no clínica en su totalidad. En cuarto lugar, en relación a las técnicas de recolección de datos, el uso de autoreportes como principal y única fuente de información presenta limitaciones considerables (Podsakoff, MacKenzie, Lee, & Podsakoff, 2003; Podsakoff, MacKenzie, & Podsakoff, 2012) e, incluso, se ha encontrado hasta un 304% de variabilidad en los

resultados provenientes del análisis correlacional al implementarse diferentes fuentes de información. En quinto lugar, con respecto a los instrumentos utilizados, la forma abreviada y adaptada del instrumento para evaluar EMT (Hilario, 2016) tiene la limitación de presentar indicadores categoriales (presencia/ausencia), mientras que la forma extensa del cuestionario permite establecer niveles (perspectiva dimensional), lo que resulta más apropiado al momento de realizar un adecuado análisis de la variable. A su vez, el hecho de que los EMT sean conceptualizados como estructuras inconscientes (Young et al., 2003), hace difícil pensar que puedan ser reflejados solo a través de la información disponible a la consciencia de los participantes por medio del autoreporte. Otra de las limitaciones con las que cuenta el instrumento utilizado es que evalúa solo 15 de los 18 EMT que se contemplan en la teoría de Young (2003); al respecto, cabe mencionar que, recientemente, ha sido adaptado a nuestro contexto la última versión del cuestionario (Matute, 2019), que aun en su versión breve logra evaluar en su totalidad los 18 EMT. Finalmente, por lo anteriormente mencionado, las conclusiones de esta investigación deben ser tomadas con cautela y deben ser contrastadas con el resultado de futuras investigaciones.

## CONCLUSIONES

- En la presente investigación, realizada con 134 estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana, queda establecida una correlación positiva significativa entre ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos.
- En el promedio de la muestra, se halló un nivel medio de ansiedad rasgo, así como la presencia del esquema de fracaso.
- En la comparación de grupos por sexo, no existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad rasgo entre hombres y mujeres, pero sí se encontraron en el esquema de aislamiento social, siendo los hombres quienes presentan mayores niveles del mismo.
- Todos los esquemas maladaptativos tempranos estudiados mantienen una correlación positiva significativa con los niveles de ansiedad rasgo:
- Para los esquemas de abandono, desconfianza, fracaso, dependencia, autocontrol insuficiente, privación emocional, inadecuación y subyugación, que correlacionan de manera significativa y positiva con la ansiedad rasgo, el tamaño del efecto es grande.
- Para los esquemas de vulnerabilidad, yo dependiente y autosacrificio, que se muestran relacionados con los niveles de ansiedad rasgo, el tamaño del efecto es mediano.
- Finalmente, para el esquema de aislamiento social, si bien existe una correlación significativa y positiva con la ansiedad rasgo, el tamaño del efecto es pequeño.

## **RECOMENDACIONES**

- Ampliar la muestra de estudio considerando estudiantes universitarios de diferentes instituciones privadas y públicas, con el propósito de contrastar los hallazgos y conocer si estos mantienen una misma tendencia o no.
- Realizar investigaciones con muestreos aleatorios y tamaños muestrales más grandes a fin de obtener un mayor poder estadístico y plantear la generalización de los resultados a una población.
- La aplicación de métodos longitudinales, así como el análisis de regresión lineal, pueden mejorar la explicación de los mecanismos involucrados en la génesis de los problemas psicológicos en población universitaria.
- Estudiar la relación entre las mismas variables en muestras con características clínicas, en miras de esclarecer un perfil cognitivo-emocional diferencial de diferentes cuadros diagnósticos.
- Relacionar las variables estudiadas con otras variables moduladoras, tales como las estrategias de afrontamiento al esquema, estilos de personalidad, estilos parentales, entre otros, a fin de lograr un mayor alcance explicativo.

## REFERENCIAS

- Agudelo, D. M., Casadiegos, C. P., & Sánchez, D. L. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1(1), 34–39. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023503006>
- Agudelo-Vélez, D. M., Casadiegos-Garzón, C. P., & Sánchez-Ortíz, D. L. (2009). Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 8(1), 87–104. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v8n1/v8n1a7>
- Alloy, L. B., & Riskind, J. H. (Eds.). (2006). *Cognitive vulnerability to emotional disorders* [Vulnerabilidad cognitiva a los trastornos emocionales]. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Aloi, M., Verrastro, V., Rania, M., Sacco, R., Fernández-Aranda, F., Jiménez-Murcia, S., De Fazio, P., & Segura-García, C. (2020). The potential role of the early maladaptive schema in behavioral addictions among late adolescents and young adults [El rol potencial del esquema maladaptativo temprano en adicciones conductuales entre adolescentes tardíos y adultos jóvenes]. *Frontiers in Psychology*, 10, 3022. doi:[10.3389/fpsyg.2019.03022](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03022)
- Álvarez, J. L., & Villa, A. J. (2016). Esquemas maladaptativos tempranos y trastornos de ansiedad en la primera infancia y la niñez. *Revista Katharsis*, (21), 45–68. doi:[10.25057/25005731.762](https://doi.org/10.25057/25005731.762)
- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct* [Principios éticos de los psicólogos y el código de conducta]. Recuperado de <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>

- Ángeles, N. R. (2018). Factores que intervienen en la prevalencia de ansiedad y depresión en alumnos de licenciaturas en artes en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. *MAGOTZI Boletín Científico De Artes Del IA*, 6(12). doi:[10.29057/ia.v6i12.3178](https://doi.org/10.29057/ia.v6i12.3178)
- Arntz, A. (2018). Schema therapy [Terapia de esquemas]. En R. L. Leahy (Ed.), *Science and practice in cognitive therapy: Foundations, mechanisms, and applications* (pp. 65–86). New York: The Guilford Press.
- Arntz, A., & Jacob, G. (2013). *Schema therapy in practice: An introductory guide to the schema mode approach* [Terapia de esquemas en práctica: Una guía introductoria al enfoque del modo de esquema]. Chichester, UK: Wiley-Blackwell
- Arrieta, K. M., Díaz, S., & Gonzáles, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 7(1), 14–22. Recuperado de <http://www.scielo.isciii.es/pdf/albacete/v7n1/original2.pdf>
- Atalay, H., Atalay, F., Karahan, D., & Çaliskan, M. (2008). Early maladaptive schemas activated in patients with obsessive compulsive disorder: A cross-sectional study [Esquemas maladaptativos tempranos activados en pacientes con trastorno obsesivo compulsivo]. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 12(4), 268–279. doi:[10.1080/13651500802095004](https://doi.org/10.1080/13651500802095004)
- Atkinson, J. W. (1964). *An introduction to motivation* [Una introducción a la motivación]. Princeton, NJ: Van Nostrand.
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. doi:[10.6018/analesps.29.3.178511](https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511)

- Babajani, S., Akrami N., & Farahani, A. (2014). Relationship between early maladaptive schemas and coping styles with stress [Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y estilos de afrontamiento al estrés]. *Journal of Life Science and Biomedicine*, 4(6), 570–574. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/270683797\\_Relationship\\_between\\_Early\\_Maladaptive\\_Schemas\\_and\\_Coping\\_Styles\\_with\\_Stress\\_INTRODUCTION](https://www.researchgate.net/publication/270683797_Relationship_between_Early_Maladaptive_Schemas_and_Coping_Styles_with_Stress_INTRODUCTION)
- Bach, B., Lockwood, G. & Young, J. E. (2017). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas [Una nueva mirada al modelo de terapia de esquemas: organización y rol de los esquemas desadaptativos tempranos]. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(4), 328–349. doi:[10.1080/16506073.2017.1410566](https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1410566)
- Baeza, J. C., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M., & Guillamón, N. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. Madrid: Díaz de Santos.
- Balanza, S., Morales, I., & Guerrero, J. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: Factores académicos y socioculturales Asociados. *Clínica y Salud*, 20(2), 177–187. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742009000200006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742009000200006)
- Bar-Haim, Y., Lamy, D., Pergamin, L., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2007). Threat-related attentional bias in anxious and nonanxious individuals: A meta-analytic study [Sesgo atencional relacionado con la amenaza en individuos ansiosos y no ansiosos: Un estudio metaanalítico]. *Psychological Bulletin*, 133(1), 1–24. doi:[10.1037/0033-2909.133.1.1](https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.1)

- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* [Ansiedad y sus trastornos: La naturaleza y tratamiento de la ansiedad y el pánico] (2ª ed.). New York: The Guilford Press.
- Basile, B., Tenore, K., & Mancini, F. (2019). Early maladaptive schemas in overweight and obesity: A schema mode model [Esquemas maladaptativos tempranos en sobrepeso y obesidad]. *Heliyon*, 5. doi:[10.1016/j.heliyon.2019.e02361](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02361)
- Beck, A. T. [EABCT 2018]. (2018, Octubre 12). *Dr. Aaron T. Beck's Greeting to the 48th Annual EABCT Congress* [Saludo del Dr. Aaron T. Beck al 48º Congreso Anual EABCT] [Video]. Recuperado de <https://youtu.be/-d96TvE1-Qw>
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Causes and treatment* [Depresión: Causas y tratamiento]. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders* [Terapia cognitiva y los trastornos emocionales]. New York: Meridian.
- Beck, A. T. (1991). Cognitive therapy: A 30-year retrospective [Terapia cognitiva: Una retrospectiva de 30 años]. *American Psychologist*, 46(4), 368–375. doi:[10.1037/0003-066X.46.4.368](https://doi.org/10.1037/0003-066X.46.4.368)
- Beck, A. T. (2015). Theory of personality disorders [Teoría de los trastornos de personalidad]. En A. T. Beck, D. D. Davis, A. M. Freeman (Eds.), *Cognitive therapy of personality disorders* (3ª ed.). New York: The Guilford Press.
- Beck, A. T., & Clark, D. A. (1997). An information processing model of anxiety: Automatic and strategic processes [Un modelo de procesamiento de información de la ansiedad: Procesos automáticos y estratégicos]. *Behaviour Research and Therapy*, 35(1), 49–58. doi:[10.1016/s0005-7967\(96\)00069-1](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(96)00069-1)



- Beck, A. T., & Emery, G. (con Greenberg, R. L.). (1985). *Anxiety disorders and phobias: A Cognitive Perspective* [Trastornos de y fobias: Una perspectiva Cognitiva]. New York: BasicBooks.
- Beck, A. T., & Freeman, A. M. (1990). *Cognitive therapy of personality disorders* [Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad]. London: The Guilford Press.
- Beck, A. T., & Haigh, E. A. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model [Avances en la teoría y la terapia cognitiva: El modelo cognitivo genérico]. *Annual Review of Clinical Psychology*, *10*, 1–24.  
doi:[10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734](https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734)
- Beck, A. T., Davis, D. D., Freeman, A. M. (Eds.). (2015). *Cognitive therapy of personality disorders* [Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad] (3ª ed.). New York: The Guilford Press.
- Beck, A. T., Rector, N. A., Stolar, N., & Grant, P. (2009). *Schizophrenia: Cognitive theory, research, and therapy* [Esquizofrenia: Teoría, investigación y terapia cognitiva.]. New York: The Guilford Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression* [Terapia cognitiva de la depresión]. New York: The Guilford Press.
- Bello, J., Vanegas, E., & Sastoque, Y. (2008). *Relación entre historia de maltrato físico, estilos cognitivos y consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios* (Tesis de licenciatura). Recuperado de  
<http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/43191.pdf>
- Beltran, M. F., & Camacho, G. L. (2015). *Relación entre estilos de personalidad y esquemas maladaptativos tempranos en una muestra colombiana* (Tesis para

- optar por el título profesional). Recuperado de  
<http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/142450.pdf>
- Beltrán-Jaimes, J. O., Moreno-López, N. M., Polo-Díaz, J., Zapata-Zabalaa, M. E., & Acosta-Barreto, M. R. (2012). Memoria autobiográfica: Un sistema funcionalmente definido. *International Journal of Psychological Research*, 5(2), 108–123. Recuperado de  
[https://www.researchgate.net/publication/274264606\\_Memoria\\_autobiografica\\_u\\_n\\_sistema\\_funcionalmente\\_definido](https://www.researchgate.net/publication/274264606_Memoria_autobiografica_u_n_sistema_funcionalmente_definido)
- Beneyto, S. (2015). *Entorno familiar y rendimiento académico*. Área de Innovación y Desarrollo, S. L. Recuperado de  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=657731>
- Binelli, C. (2014). *Acontecimientos vitales estresantes, perfil de personalidad y correlatos neurales en la ansiedad social* (Memoria para la obtención del título de Doctor en Psicología). Recuperado de  
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/283358/cb1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bohórquez, A. P. (2007). *Prevalencia de depresión y de ansiedad según las escalas de Zung, y evaluación de la asociación con el desempeño académico en los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Javeriana* (Tesis de maestría). Recuperado de  
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/medicina/tesis37.pdf>
- Bojorquez, J. D. (2015). *Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios* (Tesis de maestría). Recuperado de  
<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2247/bojor>

[quez\\_jd.pdf;jsessionid=DAFD0EBC8C01F56F36DF187405BE8BE4?sequence=](#)

[1](#)

- Bornstein, M. H., Jager, J., & Putnick, D. L. (2017). Sampling in Developmental Science: Situations, Shortcomings, Solutions, and Standards. *Developmental Review, 33*(4), 357–370. doi:[10.1016/j.dr.2013.08.003](#)
- Bowlby, E. J. (1988). El papel de la experiencia de la infancia en el trastorno cognitivo. En M. J. Mahoney & A. M. Freeman (Eds.), *Cognición y psicoterapia* (pp. 203–222). Barcelona: Paidós.
- Bowlby, E. J. (1995). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Barcelona: Paidós.
- Bushman, B. J., Vagg, P. R., & Spielberger, C. D. (2005). Culture and gender factors in the structure of the test anxiety inventory: A meta-analysis [Factores culturales y de género en la estructura del inventario de medida de ansiedad: Un metaanálisis]. En C. D. Spielberger, & I. G. Sarason, *Stress and emotion: anxiety, anger, and curiosity* (Vol. 17). Washington, DC: Taylor & Francis Group
- Cabanach, R. G., Fariña, F., Freire, C., González, P., & del Mar Ferradás, M. (2013). Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. *European Journal of Education and Psychology, 6*(1), 19–32.  
Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1293/129327497002.pdf>
- Calvete, E. (2014). Emotional abuse as predictor of early maladaptive schemas in adolescents: Contributions to the development of depressive and social anxiety symptoms [Abuso emocional como precursor de esquemas maladaptativos tempranos en adolescentes: Contribuciones al desarrollo de síntomas depresivos y de ansiedad social.]. *Child Abuse and Neglect, 38*(4), 735–746.  
doi:[10.1016/j.chiabu.2013.10.014](#)

- Calvete, E., Estévez, A., López de Arroyabe, E., & Ruiz, P. (2005). The Schema Questionnaire—Short Form: Structure and relationship with automatic thoughts and symptoms of affective disorders [EL Cuestionario de Esquemas—Formato abreviado: Estructura y relación con pensamientos automáticos y síntomas de trastornos afectivos]. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2), 90–99. doi:[10.1027/1015-5759.21.2.90](https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.2.90)
- Calvete, E., Orue, I., & González-Diez, Z. (2013). An examination of the structure and stability of early maladaptive schemas by means of the Young Schema Questionnaire-3 [Una examinación de la estructura y la estabilidad de los esquemas maladaptativos tempranos mediante el Young Schema Questionnaire-3]. *European Journal of Psychological Assessment*, 29, 283–290. doi:[10.1027/1015-5759/a000158](https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000158)
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. L. (2013). Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of anxious automatic thoughts [Esquemas maladaptativos tempranos y ansiedad social en adolescentes: El papel mediador de pensamientos automáticos ansiosos]. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(3), 278–288. doi:[10.1016/j.janxdis.2013.02.011](https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.02.011)
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. L. (2014). A longitudinal test of the vulnerability-stress model with early maladaptive schemas for depressive and social anxiety symptoms in adolescents [Una prueba longitudinal del modelo de vulnerabilidad-estrés con esquemas desadaptativos tempranos para síntomas depresivos y de ansiedad social en adolescentes]. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37, 85–99. doi:[10.1007/s10862-014-9438-x](https://doi.org/10.1007/s10862-014-9438-x)
- Cámara, M., & Calvete, E. (2012). Early maladaptive schemas as moderators of the impact of stressful events on anxiety and depression in university students

- [Esquemas maladaptativos tempranos como moderadores del impacto de eventos estresantes en la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios]. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34, 58–68. doi:[10.1007/s10862-011-9261-6](https://doi.org/10.1007/s10862-011-9261-6)
- Campbell, D. T. (1963). Social attitudes and other acquired behavior dispositions [Actitudes sociales y otras disposiciones conductuales adquiridas]. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science*. New York: McGraw-Hill.
- Campbell, N. A., & Reece, J. B. (Eds.). (2008). *Biology* [Biología] (8ª ed.). San Francisco, CA: Pearson.
- Cantón-Cortés, D., Cortés, M. R., Cantón, J. (2019). Pathways from childhood sexual abuse to trait anxiety [Caminos desde el abuso sexual infantil hasta la ansiedad rasgo]. *Child Abuse & Neglect*, 97, 104148. doi:[10.1016/j.chiabu.2019.104148](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104148)
- Caputto, I., Cordero, S., Keega, E., & Arana, F. (2015). Perfeccionismo y esquemas desadaptativos tempranos: Un estudio con estudiantes universitarios. *Ciencias Psicológicas*, 9(2), 245–257. Recuperado de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212015000300003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000300003&lng=es&tlng=es).
- Cardona-Arias, J. A., Pérez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., Gómez-Martínez, J., & Reyes, Á. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 11(1), 079–089. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=679/67943296005>
- Caro, I. (2011). *Hacia una práctica eficaz de las psicoterapias cognitivas: Modelos y técnicas principales*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

- Caro, Y., Trujillo, S., & Trujillo, N. (2019). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Psychologia*, *13*(1), 41–52. doi:[10.21500/19002386.3726](https://doi.org/10.21500/19002386.3726)
- Carrillo, B. C., & Condo, R. L. (2015). *Inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en ingresantes de una institución educativa superior en Lima* (Tesis de grado). Recuperado de <http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/153>
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología de la PUCP*, *21*(2), 363–392. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6849/6983>
- Castañeda, P. E., & Fernández, M. K. (2017). *Esquemas maladaptativos tempranos y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4620/Casta%C3%B1eda%20Pu%20Fern%C3%A1ndez%20D%C3%ADaz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castellanos, L. Y., & Mogollón, I. X. (2008). *Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y ansiedad en estudiantes universitarios con sobrepeso en la ciudad de Bucaramanga* (Trabajo de grado). Recuperado de <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/765>
- Castrillón, D. A., Chaves, L., Ferrer, A., Londoño, N. H., Maestre, K. Marín, C., & Schnitter, M. (2005). Validación del Young Schema Questionnaire Long Form – Second edition (YSQ - L2) en población colombiana. *Revista Latinoamericana*

- de *Psicología*, 37(3), 541–560. Recuperado de  
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rlp/v37n3/v37n3a07.pdf>
- Castro, I. M. (2016). *Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE) en pacientes que asisten a la clínica de control de peso Isell Figura Vitaul de Trujillo 2015* (Tesis de doctorado). Recuperado de  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/UCV/187/1/castro\\_mi.pdf](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/UCV/187/1/castro_mi.pdf)
- Castro, Y. C. (2015). *Esquemas maladaptativos tempranos, características sociodemográficas y de la labor, como predictores de ansiedad en personal de la Policía Nacional* (Tesis de maestría). Recuperado de  
<http://hdl.handle.net/10983/2696>
- Cattell, R. B., & Scheier, I. H. (1958). The nature of anxiety: A review of thirteen multivariate analyses comprising 814 variables [La naturaleza de la ansiedad: Una revisión de trece análisis multivariados que comprenden 814 variables]. *Psychological Reports*, 4, 351–388. doi:[10.2466/pr0.1958.4.3.351](https://doi.org/10.2466/pr0.1958.4.3.351)
- Cattell, R. B., & Scheier, I. H. (1961). *The meaning and measurement of neuroticism and anxiety* [El significado y la medición del neuroticismo y la ansiedad]. New York: Ronald Press.
- 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.  
doi:[10.15381/anales.v62i1.4143](https://doi.org/10.15381/anales.v62i1.4143)
- Cerqueira, C. (2017). *“Ansiedad estado/rasgo y miedo de hablar en público en estudiantes de la institución Idea-Perú – Huaraz 2017”* (Tesis de licenciatura). Recuperado de

[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4573/Tesis\\_56459.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4573/Tesis_56459.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Chávez-Ferrer, E. G. (2015). *Procrastinación crónica y ansiedad estado-rasgo en una muestra de estudiantes universitarios* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/6022>
- Chen, J., Yu, J., Li, X., & Zhang, J. (2014). Genetic and environmental contributions to anxiety among chinese children and adolescents –a multi-informant twin study [Contribuciones genéticas y ambientales a la ansiedad entre niños y adolescentes chinos: Un estudio de gemelos con múltiples informantes]. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(5), 586–594. doi:[10.1111/jcpp.12310](https://doi.org/10.1111/jcpp.12310)
- Cho, S., White, K. H., Yang, Y., & Soto, J. A. (2019). The role of trait anxiety in the selection of emotion regulation strategies and subsequent effectiveness [El rol de la ansiedad rasgo en la selección de estrategias de regulación emocional y su consecuente efectividad]. *Personality and Individual Differences*, 147, 326–331. doi:[10.1016/j.paid.2019.04.035](https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.04.035)
- Cicchetti, D. V. (1994). Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and standardized assessment instruments in psychology [Pautas, criterios y reglas generales para evaluar instrumentos de evaluación estandarizados y estandarizados en psicología]. *Psychological Assessment*, 6(4), 284–290. doi:[10.1037/1040-3590.6.4.284](https://doi.org/10.1037/1040-3590.6.4.284)
- Clark, D. A., Beck, A. T. (2010). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice* [Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: Ciencia y práctica]. New York: The Guilford Press.
- Cockram, D. M., Drummond, P. D., & Lee, C. W. (2010). Role and treatment of early maladaptive schemas in Vietnam veterans with PTSD [Rol y tratamiento de los



- esquemas maladaptativos tempranos en veteranos de Vietnam con TEPT].  
*Clinical Psychology & Psychotherapy*, 17(3), 165–182. doi:[10.1002/cpp.690](https://doi.org/10.1002/cpp.690)
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* [El análisis del poder estadístico para las ciencias de la conducta] (2ª ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates
- Collado, L. (2014). *Comparación de los niveles de ansiedad en estudiantes de las carreras profesionales de derecho, ingeniería, medicina humana y psicología de instituciones particulares y estatales de Lima Metropolitana* (Tesis de licenciatura). Recuperado de [https://www.academia.edu/16299120/EN\\_ESTUDIANTES\\_DE\\_LAS\\_CARRERAS](https://www.academia.edu/16299120/EN_ESTUDIANTES_DE_LAS_CARRERAS)
- [AS](#)
- Conde, C. A., Orozco, L. C., Báez, A. M., & Dallos, M. I. (2009). Aportes fisiológicos a la validez de criterio y constructo del diagnóstico de ansiedad según entrevista psiquiátrica y el State Trait Anxiety inventory (STAI) en una muestra de estudiantes universitarios colombianos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(2), 262–278. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615421004>
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of the autobiographical memories in the self-memory system [La construcción de los recuerdos autobiográficos en el sistema de memoria del yo.]. *Psychological Review*, 107, 261–288. doi:[10.1037//0033-295X.107.2.261](https://doi.org/10.1037//0033-295X.107.2.261)
- Coolican, H. (2009). *Research methods and statistics in psychology* [Métodos de investigación y estadística en psicología]. London: Hodder.
- Cordero, S., & Tiscornia, M. (2008). Esquemas desadaptativos tempranos y trastornos de la personalidad: Resultados de un estudio piloto. *Revista de la Sociedad*

*Uruguay de Análisis y Modificación de la Conducta, 1*. Recuperado de <http://www.mairaticornia.com/wp-content/uploads/2013/07/EDTs-y-TP-Estudio-piloto-Cordero-Tiscornia.pdf>

Crawford, E., & O'Dougherty-Wright, M. (2007). The impact of childhood psychological maltreatment on interpersonal schemas and subsequent experiences of relationship aggression [El impacto del maltrato psicológico infantil en los esquemas interpersonales y las experiencias posteriores de agresión en las relaciones.]. *Journal of Emotional Abuse, 7*, 93–116. doi:[10.1300/J135v07n02\\_06](https://doi.org/10.1300/J135v07n02_06)

Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests [El coeficiente alfa y la estructura interna de los test]. *Psychometrika, 16*, 297–335. Recuperado de [http://cda.psych.uiuc.edu/psychometrika\\_highly\\_cited\\_articles/cronbach\\_1951.pdf](http://cda.psych.uiuc.edu/psychometrika_highly_cited_articles/cronbach_1951.pdf)

Cukor, D., & McGinn, L. K. (2006). History of child abuse and severity of adult depression: The mediating role of cognitive schema [Historia de abuso infantil y gravedad de la depresión en adultos: El papel mediador del esquema cognitivo]. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, and Program Innovations for Victims, Survivors, and Offenders, 15*, 19–34. doi:[10.1300/J070v15n03\\_02](https://doi.org/10.1300/J070v15n03_02)

Davoodi, E., Wen, A., Dobson, K. S., Noorbala, A. A., Mohammadi, A., & Farahmand, Z. (2018). Early maladaptive schemas in depression and somatization disorder [Esquemas maladaptativos tempranos en depresión y trastorno de somatización]. *Journal of Affective Disorders, 235*, 82–89. doi:[10.1016/j.jad.2018.04.017](https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.017)

Domínguez, J. (2013). Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad rasgo estado en estudiantes de secundaria del distrito de Florencia de Mora. “*JANG*”

- Revista de Investigación de Estudiantes de Psicología*, 2(1), 41–54. Recuperado de <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/JANG/article/view/113>
- Dominguez, S., Villegas, G., Sotelo, N., & Sotelo, L. (2012). Revisión psicométrica del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 1(1), 45–54. Recuperado de [http://www.uigv.edu.pe/fileadmin/facultades/psicologia/documentos/revista\\_2012\\_1\\_completa.pdf](http://www.uigv.edu.pe/fileadmin/facultades/psicologia/documentos/revista_2012_1_completa.pdf)
- Dominguez-Lara, S. (2018). Magnitud del efecto: una guía rápida. *Educación Médica*, 19(4), 251–254. doi:[10.1016/j.edumed.2017.07.002](https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.002)
- Dowsett, S. (2019). *Early maladaptive schemas and their association with the mental health and academic experience of psychology students* [Esquemas maladaptativos tempranos y su asociación con la salud mental y la experiencia académica de estudiantes de psicología] (Tesis de doctorado). Recuperado de <https://uwe-repository.worktribe.com/output/1490677/early-maladaptive-schemas-and-their-association-with-the-mental-health-and-academic-experiences-of-psychology-students>
- Dumitrescu, D., & Rusu, A. S. (2012). Relationship between early maladaptive schemas, couple satisfaction and individual mate value: An evolutionary psychological approach [Relación entre esquemas maladaptativos tempranos, satisfacción de pareja y valor individual de pareja: Un enfoque psicológico evolutivo]. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 12(1), 63–76. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/286541937>

- Endler, N. S., & Kocovski, N. L. (2001). State and trait anxiety revisited [Ansiedad rasgo y estado revisadas]. *Anxiety Disorders*, *15*, 231–245. doi:[10.1016/s0887-6185\(01\)00060-3](https://doi.org/10.1016/s0887-6185(01)00060-3)
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1992). Interactionism revisited: Reflections on the continuing crisis in the personality area [Interaccionismo revisitado: reflexiones sobre la crisis actual en el área de la personalidad]. *European Journal of Personality*, *6*, 177–198. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/per.2410060302>
- Epicteto. (1955). *The Enchiridion* [El Enquiridion]. Indiana: Bobbs-Merrill.
- Esmali Kooraneh, A., & Amirsardari, L. (2015). Predicting early maladaptive schemas using Baumrind's parenting styles [Predicción de esquemas maladaptativos tempranos usando los estilos parentales de Baumrind]. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, *9*(2). doi:[10.17795/ijpbs952](https://doi.org/10.17795/ijpbs952)
- Estévez, A., Ozerinjauregi, N., Herrero-Fernández, D., & Jauregui, P. (2016). The mediator role of early maladaptive schemas between childhood sexual abuse and impulsive symptoms in female survivors of CSA [El papel mediador de los esquemas maladaptativos tempranos entre el abuso sexual infantil y los síntomas impulsivos en mujeres sobrevivientes de CSA]. *Journal of Interpersonal Violence*, 1–22. doi:[10.1177/0886260516645815](https://doi.org/10.1177/0886260516645815)
- Eysenck, M. W. (1992). *Anxiety: The cognitive perspective* [Anxiedad: La perspectiva cognitiva]. doi:[10.4324/9780203775677](https://doi.org/10.4324/9780203775677)
- Eysenck, M. W. (2000). A cognitive approach to trait anxiety [Un enfoque cognitivo para la ansiedad rasgo]. *European Journal of Personality*, *14*, 463–473. doi:[10.1002/1099-0984\(200009/10\)14:5<463::AID-PER393>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/1099-0984(200009/10)14:5<463::AID-PER393>3.0.CO;2-3)

- Eysenck, M. W., & Keane, M. T. (2015). *Cognitive psychology: A student's handbook* [Psicología cognitiva: Un manual del estudiante] (7ª ed.). New York: Psychology Press.
- Eysenck, M. W., & Mathews A. (1987). Trait Anxiety and Cognition [Ansiedad rasgo y cognición]. En H. J. Eysenck, I. Martin (eds.), *Theoretical Foundations of Behavior Therapy. Perspectives on Individual Differences*. Springer.  
doi:[10.1007/978-1-4899-0827-8\\_9](https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0827-8_9)
- Farrell, J. M., Reiss, N., & Shaw, I. A. (2014). The schema therapy clinician's guide: A complete resource for building and delivering individual, group and integrated schema mode treatment programs [Guía del clínico de terapia de esquemas: Un recurso completo para construir y aplicar programas de tratamiento individuales, grupales e integrados en modos de esquema]. doi:[10.1002/9781118510018](https://doi.org/10.1002/9781118510018)
- Fatima, S., & Tahir, S. (2013). Comparison of coping strategies used by adolescents on state and trait anxiety [Comparación de las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescents en ansiedad estado y rasgo]. *FWU Journal of Social Sciences*, 2, 165–174. Recuperado de [http://sbbwu.edu.pk/journal/FWU%20Journal%20Vol.7,%20No.2/9.Comparison\\_of\\_Coping\\_Strategies-1%5B1%5D%20%281%29.pdf](http://sbbwu.edu.pk/journal/FWU%20Journal%20Vol.7,%20No.2/9.Comparison_of_Coping_Strategies-1%5B1%5D%20%281%29.pdf)
- Ferguson, C. J. (2009). An effect size primer: A guide for clinicians and researchers [Un texto elemental del tamaño del efecto: Una guía para médicos e investigadores]. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(5), 532–538.  
doi:[10.1037/a0015808](https://doi.org/10.1037/a0015808)
- Ferreira, E. (2013). *Acontecimientos vitales y su impacto sobre los síntomas y los trastornos emocionales en adolescentes* (Tesis doctoral). Recuperado de

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/129082/efg1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Flink, N., Lehto, S. M., Koivumaa-Honkanen, H., Viinamäki, H., Ruusunen, A., Valkonen-Korhonen, M., & Honkalampi, K. (2017). Early maladaptive schemas and suicidal ideation in depressed patients [Esquemas maladaptativos tempranos e ideación suicida en pacientes deprimidos]. *The European Journal of Psychiatry*, 31(3), 87–92. doi:[10.1016/j.ejpsy.2017.07.001](https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2017.07.001)
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Sierra-Baigrie, S., Lemos-Giráldez, S., & Muñiz, J. (2012). Propiedades psicométricas del “Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo” (STAI) en universitarios. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20(3), 547–561. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/235249092\\_PROPIEDADES\\_PSIKOMETRICAS\\_DEL\\_CUESTIONARIO\\_DE\\_ANSIEDAD\\_ESTADO-RASGO\\_STAI\\_EN\\_UNIVERSITARIOS](https://www.researchgate.net/publication/235249092_PROPIEDADES_PSIKOMETRICAS_DEL_CUESTIONARIO_DE_ANSIEDAD_ESTADO-RASGO_STAI_EN_UNIVERSITARIOS)
- Fouladi, M. (2015). Prediction of depression through early maladaptive schemas [Predicción de la depression a través de los esquemas maladaptativos tempranos]. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(1), 602–611. doi:[10.5901/mjss.2015.v6n1s1p602](https://doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n1s1p602)
- Freud, S. (1914). *Remembering, repeating and working through (Further recommendations in the technique of psychoanalysis II)* [Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis II)]. *Standard Edition*, 12, 145–156. Recuperado de <http://marcuse.faculty.history.ucsb.edu/classes/201/articles/1914FreudRemembering.pdf>

- Gaeta, M. L. & López, C. (2013). Competencias emocionales y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 16(2), 13–25. doi:[10.6018/reifop.16.2.181031](https://doi.org/10.6018/reifop.16.2.181031)
- Galli, A. (2005). Prevalencia de trastornos psicopatológicos en alumnos de psicología. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*, 6, 55–66. Hospital Hermilio Valdizan. Recuperado de [http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2005/I/6-PREVALENCIA\\_DE\\_TRASTORNOS\\_PSICOPATOLOGICOS.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2005/I/6-PREVALENCIA_DE_TRASTORNOS_PSICOPATOLOGICOS.pdf)
- Gantiva, C. A., Bello, J., Vanegas, E. & Sastoque, Y. (2009). Historia de maltrato físico en la infancia y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(2), 127–134. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552009000200012&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552009000200012&lng=en&tlng=es)
- Garavito, P. (2017). *Mindfulness y ansiedad en estudiantes de una universidad privada de lima metropolitana* (Tesis de licenciatura). Recuperado de [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/8965/GARAVITO\\_BADARACCO\\_MINDFULNESS\\_Y\\_ANSIEDAD\\_EN\\_ESTUDIANTES\\_DE\\_UNA\\_UNIVERSIDAD\\_PRIVADA\\_DE\\_LIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/8965/GARAVITO_BADARACCO_MINDFULNESS_Y_ANSIEDAD_EN_ESTUDIANTES_DE_UNA_UNIVERSIDAD_PRIVADA_DE_LIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gargurevich, V. P. (2019). *Esquemas tempranos mal adaptativos en jóvenes con educación superior pertenecientes y no pertenecientes a las fuerzas armadas* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2386>
- Gay, L. E., Harding, H. G., Jackson, J. L., Burns, E. E., & Baker, B. D. (2013). Attachment style and early maladaptive schemas as mediators of the relationship

between childhood emotional abuse and intimate partner violence [Estilo de apego y esquemas maladaptativos tempranos como mediadores de la relación entre el abuso emocional infantil y la violencia de pareja.]. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 22(4), 408–424.

doi:[10.1080/10926771.2013.775982](https://doi.org/10.1080/10926771.2013.775982)

Geng, H., Wang, Y., Gu, R., Luo, Y., Xu, P., Huang, Y., & Li, X. (2018). Altered brain activation and connectivity during anticipation of uncertain threat in trait anxiety [Activación y conectividad cerebral alteradas durante la anticipación de una amenaza incierta en la ansiedad rasgo]. *Human Brain Mapping*, 1–17.

doi:[10.1002/hbm.24219](https://doi.org/10.1002/hbm.24219)

Gewelt, S. E. (2017). *Early maladaptive schemas in anxiety disorders: An investigation of schemas' relation to symptoms in a complex sample* [Esquemas maladaptativos tempranos en los trastornos de ansiedad: Una investigación de la relación de los esquemas con los síntomas en una muestra compleja] (Tesis de candidato de psicología). Recuperado de <https://www.duo.uio.no/handle/10852/56266>

Gidron, Y. (2013). Trait anxiety [Ansiedad rasgo]. En M. D. Gellman, & J. R. Turner (ed.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 1989–1989). doi:[10.1007/978-1-4419-1005-9\\_1539](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_1539)

Gómez, J., Martínez, Y., & Rangel, M. (2018). *Relación entre las características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en jóvenes entre 16 y 20 años escolarizados en los grados de décimo y undécimo de bachillerato en las poblaciones de Bicentenario y la zona insular de Caño del oro de Cartagena* (Programa de psicología). Recuperado de [http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/handle/10819/115/simple-search?query=&sort\\_by=score&order=desc&rpp=10&filter\\_field\\_1=subject&filt](http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/handle/10819/115/simple-search?query=&sort_by=score&order=desc&rpp=10&filter_field_1=subject&filt)



[er\\_type\\_1>equals&filter\\_value\\_1=Ansiedad+-  
+aspectos+psicol%C3%B3gicos&filter\\_field\\_2=author&filter\\_type\\_2>equals&fi  
lter\\_value\\_2=G%C3%B3mez+Duque%2C+Jennifer&etal=0&filtername=subject  
&filterquery=Tesis+-+psicolog%C3%ADa&filtertype>equals](#)

- Greening, S. G., & Mitchell, D. G. V. (2015). A network of amygdala connections predict individual differences in trait anxiety [Una red de conexiones de la amígdala predice las diferencias individuales en el rasgo de ansiedad]. *Human Brain Mapping, 36*, 4819–4830. doi:[10.1002/hbm.22952](https://doi.org/10.1002/hbm.22952)
- Hadman, M. C. (2017). *Propuesta del Programa “AS” para disminuir esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología de la UNPRG, Lambayeque 2017* (Tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/7342>
- Halvorsen, M., Wang, C. E., Eisemann, M., & Waterloo, K. (2010). Dysfunctional attitudes and early maladaptive schemas as predictors of depression: A 9-year follow-up study [Actitudes disfuncionales y esquemas maladaptativos tempranos como predictores de depresión: Un estudio de seguimiento de 9 años]. *Cognitive Therapy and Research, 34*(4), 368–379. doi:[10.1007/s10608-009-9259-5](https://doi.org/10.1007/s10608-009-9259-5)
- Hawke, L. D., & Provencher, M. D. (2011). Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: A review [Teoría de esquemas y terapia de esquemas en trastornos de ansiedad y del humor: Una revisión]. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 25*(4), 257–276. doi:[10.1891/0889-8391.25.4.257](https://doi.org/10.1891/0889-8391.25.4.257)
- Hedley, L. M., Hoffart, A., & Sexton, H. (2001). Early maladaptive schemas in patients with panic disorder with agoraphobia [Esquemas maladaptativos tempranos en pacientes con trastorno de pánico con agorafobia]. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 15*(2), 131–142. doi:[10.1891/0889-8391.15.2.131](https://doi.org/10.1891/0889-8391.15.2.131)

- Henker, J., Keller, A., Reiss, N., Siepmann, M., Croy, I., & Weidner, K. (2019). Early maladaptive schemas in patients with somatoform disorders and somatization [Esquemas maladaptativos tempranos en pacientes con trastornos somatomorfos y de somatización]. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26, 418–429.  
doi:[10.1002/cpp.2363](https://doi.org/10.1002/cpp.2363)
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6<sup>a</sup> ed.). México: McGraw-Hill.
- Hilario, J. R. (2016). *Adaptación y propiedades psicométricas del Cuestionario de Esquemas de Young-Forma Abreviada (YSQ-SF) en universitarios de Villa el Salvador* (Tesis de grado). Recuperado de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/98>
- Hinrichsen, H., Waller, G., & Emanuelli, F. (2004). Social anxiety and agoraphobia in the eating disorders: Associations with core beliefs [Ansiedad social y agoraphobia en trastornos alimenticios: Asociaciones con creencias centrales]. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192(11), 784–787.  
doi:[10.1097/01.nmd.0000144698.69316.02](https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000144698.69316.02)
- Hoffart, A. (2012). The case formulation process in schema therapy of chronic axis I disorder (affective/anxiety disorder) [El proceso de formulación de caso en la terapia de esquemas para trastornos crónicos del eje I (trastorno afectivo/ansioso)]. En M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort, *The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy: Theory, Research, and Practice* (pp. 69–80). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Hofmann, S. G., Ellard, K. K., & Siegle, G. J. (2012). Neurobiological correlates of cognitions in fear and anxiety: A cognitive–neurobiological information-processing model [Correlatos neurobiológicos de las cogniciones en el miedo y la

ansiedad: Un modelo cognitivo-neurobiológico de procesamiento de información]. *Cognition & Emotion*, 26(2), 282–299.

doi:[10.1080/02699931.2011.579414](https://doi.org/10.1080/02699931.2011.579414)

Hong, E. (1998). Differential stability of individual differences in state and trait test anxiety [Estabilidad diferencial de las diferencias individuales en el test de ansiedad estado-rasgo]. *Learning and Individual Differences*, 10(1), 51–69.

doi:[10.1016/s1041-6080\(99\)80142-3](https://doi.org/10.1016/s1041-6080(99)80142-3)

Horváth, A., Montana, X., Lanquart, J. P., Hubain, P., Szűcs, A., Linkowski, P., & Loas, G. (2016). Effects of state and trait anxiety on sleep structure: A polysomnographic study in 1083 subjects [Efectos de la ansiedad de estado y rasgo en la estructura del sueño: un estudio polisomnográfico en 1083 sujetos].

*Psychiatry Research*, 244, 279–283. doi:[10.1016/j.psychres.2016.03.001](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.03.001)

Huillca, G. R. (2019). *Ansiedad en estudiantes universitarios de una universidad pública y privada de Lima Metropolitana* (Trabajo de investigación para optar el grado de bachiller). Recuperado de

[http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/5381/HUILCA\\_SG.pdf?sequence=1](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/5381/HUILCA_SG.pdf?sequence=1)

Instituto Nacional de Salud Mental. (2013). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao-Replicación 2012. Informe General. *Anales de Salud Mental*, 29(1), 187–224. Recuperado de

<http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>

Jafari, M., Fallahchai, R., & Zarei, E. (2015). Relation between early maladaptive schemas and anxiety in high school students [Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y ansiedad en estudiantes de secundaria]. *International*

*Journal of Psychology*, 9(1), 156–172. Recuperado de

[http://www.ijpb.ir/article\\_55587\\_f0d0a1fb752c6f20d5bc13a92d795341.pdf](http://www.ijpb.ir/article_55587_f0d0a1fb752c6f20d5bc13a92d795341.pdf)

Jahromi, F. G., Naziri, G., & Barzegar, M. (2012). The relationship between socially prescribed perfectionism and depression: The mediating role of maladaptive cognitive schemas [La relación entre el perfeccionismo socialmente prescrito y la depresión: el papel mediador de los esquemas cognitivos desadaptativos].

*Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 32, 141–147.

doi:[10.1016/j.sbspro.2012.01.023](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.01.023)

Jenkins, P. E., Meyer, C., & Blissett, J. M. (2013). Childhood abuse and eating psychopathology: The mediating role of core beliefs [Abuso infantil y psicopatología alimentaria: El papel mediador de las creencias centrales]. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 22(3), 248–261.

doi:[10.1080/10926771.2013.741665](https://doi.org/10.1080/10926771.2013.741665)

Jiménez, L., Menéndez, S., & Hidalgo, M. V. (2008). Un análisis de los acontecimientos vitales estresantes durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 26(3), 427–440. Recuperado de

[http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6225/Un analisis de los acontecimientos vitales.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6225/Un_analisis_de_los_acontecimientos_vitales.pdf?sequence=2)

Kang, E.-H., Kim, B., Choe, A. Y., Lee, J.-Y., Choi, T. K., & Lee, S.-H. (2015). Panic disorder and health-related quality of life: The predictive roles of anxiety sensitivity and trait anxiety [Trastorno de pánico y calidad de vida relacionada con la salud: Los roles predictivos de la sensibilidad a la ansiedad y la ansiedad rasgo]. *Psychiatry Research*, 225(1), 157–163.

doi:[10.1016/j.psychres.2014.10.029](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.10.029)

- Karami, Z., Massah, O., Farhoudian, A., & O'jei, A. (2015). Early maladaptive schemas in opiate and stimulant users [Esquemas maladaptativos tempranos en usuarios de opiáceos y estimulantes]. *Iranian Rehabilitation Journal*, 13(2). Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/289442357>
- Kaya, F., Tutarel, S., & Boysan, M. (2015). Relationships between childhood traumatic experiences, early maladaptive schemas and interpersonal styles [Relación entre experiencias traumáticas infantiles, esquemas maladaptativos tempranos y estilo interpersonal]. *Noro Psikiyatri Arsivi*, 52(3), 226–232.  
doi:[10.5152/npa.2015.7118](https://doi.org/10.5152/npa.2015.7118)
- Khawaja, N. G., & Chapman, D. (2007). Cognitive predictors of worry in a non-clinical population [Predictores cognitivos de la preocupación en población no clínica]. *Clinical Psychologist*, 11(1), 24–32. doi:[10.1080/13284200601151778](https://doi.org/10.1080/13284200601151778)
- Khosravani, V., Mohammadzadeh, A., Bastan, F. S., Amirinezhad, A., & Amini, M. (2018). Early maladaptive schemas and suicidal risk in inpatients with bipolar disorder [Esquemas maladaptativos tempranos y riesgo suicida en pacientes con trastorno bipolar]. *Psychiatry Research*. doi:[10.1016/j.psychres.2018.11.067](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.067)
- Kim, M. J., Farber, M. J., Knodt, A. R., & Hariri, A. R. (2019). Corticolimbic circuit structure moderates an association between early life stress and later trait anxiety [La estructura del circuito corticolímbico modera una asociación entre el estrés en la vida temprana y la ansiedad rasgo posterior]. *NeuroImage: Clinical*, 24.  
doi:[10.1016/j.nicl.2019.102050](https://doi.org/10.1016/j.nicl.2019.102050)
- Klumpp, H., Shaun Ho, S., Taylor, S. F., Luan Phan, K., Abelson, J. L., & Liberzon, I. (2011). Trait anxiety modules anterior cingulate activation to threat interference [La ansiedad rasgo modula la activación del cíngulo anterior frente a la

interferencia de amenaza]. *Depression and Anxiety*, 28, 194–201.

doi:[10.1002/da.20802](https://doi.org/10.1002/da.20802)

Koerner, N., Tallon, K., & Kusec, A. (2015). Maladaptive core beliefs and their relation to generalized anxiety disorder [Creencias centrales maladaptativas y su relación con el trastorno de ansiedad generalizada]. *Cognitive Behaviour Therapy*, 44(6), 441–455. doi:[10.1080/16506073.2015.1042989](https://doi.org/10.1080/16506073.2015.1042989)

Koster, E. H. W., Crombez, G., Verschuere, B., Van Damme, S., & Wiersema, J. R. (2006). Components of attentional bias to threat in high trait anxiety: Facilitated engagement, impaired disengagement, and attentional avoidance [Componentes del sesgo atencional a la amenaza en elevada ansiedad rasgo: Compromiso facilitado, desvinculación deteriorada y evitación atencional]. *Behaviour Research and Therapy*, 44(12), 1757–1771. doi:[10.1016/j.brat.2005.12.011](https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.12.011)

Kramer, G. P., Bernstein, D. A., & Phares, V. (2014). *Introduction to clinical psychology* [Introducción a la psicología clínica] (8ª ed.). New Jersey: Pearson.

Kunst, H., Lobbestael, J., Candel, I., & Batink, T. (2020). Early maladaptive schemas and their relation to personality disorders: A correlational examination in a clinical population [Esquemas maladaptativos tempranos y su relación con trastornos de la personalidad: Un examen correlacional en una población clínica]. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. doi:[10.1002/cpp.2467](https://doi.org/10.1002/cpp.2467)

Lau, J. Y. F., Eley, T. C., & Stevenson, J. (2006). Examining the state-trait anxiety relationship: A behavioural genetic approach [Examinando la relación ansiedad estado-rasgo: Un enfoque genético conductual]. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(1), 19–27. doi:[10.1007/s10802-005-9006-7](https://doi.org/10.1007/s10802-005-9006-7)

Lawrence, K. A., Allen, J. S., & Chanen, A. M. (2010). A study of maladaptive schemas and borderline personality disorder in young people [Un estudio de esquemas

- maladaptativos y trastorno límite de la personalidad en jóvenes]. *Cognitive Therapy and Research*, 35(1), 30–39. doi:[10.1007/s10608-009-9292-4](https://doi.org/10.1007/s10608-009-9292-4)
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca S.A.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation* [Emoción y adaptación]. New York: Oxford University Press.
- Leal, P. C., Goes, T. C., da Silva, L. C., & Teixeira-Silva, F. (2017). Trait vs. state anxiety in different threatening situations [Ansiedad rasgo vs. estado en diferentes situaciones amenazantes]. *Trends Psychiatry Psychother*, 39, 147–157. doi:[10.1590/2237-6089-2016-0044](https://doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0044)
- LeDoux, J. (1996). *The emotional brain* [El cerebro emocional]. Simon & Schuster.
- LeDoux, J. (2003). The emotional brain, fear, and the amygdala [El cerebro emocional, el miedo, y la amígdala]. *Cellular and Molecular Neurobiology*, 23(4/5), 727–738. doi:[10.1023/a:1025048802629](https://doi.org/10.1023/a:1025048802629)
- Legrand, L. N., McGue, M., & Iacono, W. G. (1999). A twin study of state and trait anxiety in childhood and adolescence [Un estudio de gemelos sobre la ansiedad estado y rasgo en la infancia y adolescencia]. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(6), 953–958. doi:[10.1111/1469-7610.00512](https://doi.org/10.1111/1469-7610.00512)
- León, K., & Sucari, C. (2012). *Adaptación del Cuestionario de Esquemas de Young en adolescentes de dos distritos de Lima Sur* (Tesis de grado). Recuperado de <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/psicologia/BAREMOSdePRUEBAS.pdf>
- Lerner, J. S., & Keltner, D. (2000). Beyond valence: Toward a model of emotion-specific influences on judgement and choice [Más allá de la valencia: Hacia un modelo de influencias específicas de la emoción en el juicio y la elección].

*Cognition & Emotion*, 14(4), 473–493. Recuperado de

<https://greatergood.berkeley.edu/dacherkeltner/docs/lerner.keltner.2000.pdf>

Lochner, C., Seedat, S., du Toit, P. L., Nel, D. G., Niehaus, D. J., Sandler, R., & Stein, D. J. (2005). Obsessive-compulsive disorder and trichotillomania: A phenomenological comparison [Trastorno obsesivo-compulsivo y tricotilomanía: Una comparación fenomenológica]. *BMC Psychiatry*, 5(1), 2. doi:[10.1186/1471-244x-5-2](https://doi.org/10.1186/1471-244x-5-2)

Lockwood, G., & Perris, P. (2012). A new look at core emotional needs [Una nueva mirada a las necesidades emocionales centrales]. En M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort, *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* (pp. 41–66). Chichester, UK: Wiley-Blackwell.

Londoño, N. H., Jiménez, E. B., Juárez, F., & Marín, C. A. (2010). Componentes de vulnerabilidad cognitiva en el trastorno de ansiedad generalizada. *International Journal of Psychological Research*, 3(2), 43–54. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023506006>

Londoño, N. H., Schnitter, M., Marín, C., Calvete, E., Ferrer, A., Maestre, K., Chavez, L., & Castrillón, D. (2012). Young Schema Questionnaire – Short Form: validación en Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(1), 147-164. doi:[10.11144/Javeriana.upsy11-1.ysqv](https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-1.ysqv)

Londoño-Arredondo, N. H., Acosta, F. J., Palacio, J., Agudelo, D. M., Muñiz, Ó., Marín, C. A., Lemos, M., Toro, B. E., Hurtado, M. H., Gómez, Y., Ochoa, N. L., Uribe, A. F., Rojas, A. L., Pinilla, M. L., Villa-Roel, D., Villegas, M. J., Arango, A. L., Restrepo, P. A., & López, I. C. (2011). Vulnerabilidad cognitiva en trastornos mentales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(2), 289–309. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80619290009.pdf>



- Luo, Y., Gu, R., Huang, Y., Li, X., Li, X., & Xie, X. (2012). The impact of trait anxiety to cognitive function in ERP studies [El impacto de la ansiedad rasgo en la función cognitiva en los estudios ERP]. En A. Morales (Ed.), *Trait anxiety* (pp. 1–52). New York: Nova Science Publishers.
- Maezono, B. D. (2018). *Locus de control de la salud y ansiedad estado y rasgo en estudiantes universitarios de Ayacucho* (Tesis de maestría). Recuperado de <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/4183>
- Martin, B. (1961). The assessment of anxiety by physiological behavioral measures [La evaluación de la ansiedad mediante medidas conductuales fisiológicas]. *Psychological Bulletin*, 58(3), 234–255. doi:[10.1037/h0045492](https://doi.org/10.1037/h0045492)
- Martin, R., & Young, J. (2010). Schema therapy [Terapia de esquemas]. En K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (pp. 317–346). New York: The Guilford Press.
- Martínez-Otero, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29(2), 63–78. doi:[10.18239/ensayos.v29i2.384](https://doi.org/10.18239/ensayos.v29i2.384)
- Mathews, A., & Macleod, C. (2005). Cognitive vulnerability to emotional disorders [Vulnerabilidad cognitiva a los trastornos emocionales]. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 167–195. doi:[10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143916](https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143916)
- Matthews, G., Deary, I. J., & Whiteman, M. C. (2009). Stable traits and transient states [Rasgos estables y estados transitorios]. En *Personality Traits* (3ª ed., pp. 85–120). doi:[10.1017/cbo9780511812743.007](https://doi.org/10.1017/cbo9780511812743.007)
- Matute, A. A. (2019). *Propiedades psicométricas del Cuestionario de Esquemas de Young (YSQ-S3) en muestra mixta peruana* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.ulima.edu.pe/handle/ulima/9302>

- Merton, R. K. (1948). The self-fulfilling prophecy [La profecía que se autocumple]. *The Antioch Review*, 8(2), 193–210. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/4609267>
- Millon, T. (2001). *Inventario de Estilos de Personalidad de Millon, Manual*. Adaptación de M. P. Sánchez-López, J. F. Díaz-Morales & M. E. Aparicio-García. Madrid: TEA Ediciones.
- Ministerio de Salud. (2011). *Documento técnico: Análisis de situación de salud de las y los jóvenes. Una mirada al bono demográfico*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2284.pdf>
- Ministerio de Salud. (2016). *Documento técnico: Orientaciones para la atención integral de salud en la etapa de vida joven*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3788.pdf>
- Ministerio de Salud. (2017a). *Documento técnico: Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- Ministerio de Salud. (2017b). *Atenciones de Salud Mental entre enero y la quincena de setiembre del 2017*. Recuperado de <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/minsa-salud-mental/resource/d920b7ad-4c75-43d7-9c8c-67b7dba4ce35#{}>
- Mirović, T., & Mešković, D. (2017). What can explain early maladaptive schemas (EMSs)? Connection between EMS and basic personality dimensions, affective attachment styles and empathy [¿Qué puede explicar los esquemas maladaptativos tempranos (EMT)? Conexión entre EMT y dimensiones básicas de la personalidad, estilos de apego afectivo y empatía]. *Advances in psychology research*. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/317778941>

- Modi, S., Taploo, D., Kumar, P., & Khushu, S. (2018). Individual differences in trait anxiety are associated with gray matter alterations in hypothalamus: Preliminary neuroanatomical evidence [Las diferencias individuales en la ansiedad rasgo están asociadas con alteraciones de la materia gris en el hipotálamo: evidencia neuroanatómica preliminar]. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 283, 45–54. doi:[10.1016/j.psychresns.2018.11.008](https://doi.org/10.1016/j.psychresns.2018.11.008)
- Morales, A. S. (2012). *Trait anxiety* [Ansiedad rasgo]. New York: Nova Science Publisher.
- Morris, W. N. (1989). The continuity hypothesis [La hipótesis de continuidad]. En *Mood: The frame of mind* (pp. 159–196). New York: Springer-Verlag.
- Mundy, E. A., Weber, M., Rauch, S. L., Killgore, W. D. S., Simon, N. M., Pollack, M. H., & Rosso, I. M. (2015). Adult anxiety disorders in relation to trait anxiety and perceived stress in childhood [Trastornos de ansiedad en adultos en relación con la ansiedad característica y el estrés percibido en la infancia]. *Psychological Reports*, 117(2), 473–489. doi:[10.2466/02.10.pr0.117c17z6](https://doi.org/10.2466/02.10.pr0.117c17z6)
- Munuera, C., Weil, F., Minois, I., Zanouy, L., Gard, S., Roux, P., & M'Bailara, K. (2019). L'exploration des Schémas Précoces Inadaptés (SPI) chez les personnes adultes atteintes de troubles bipolaires: une revue systématique de la littérature scientifique [Explorando los esquemas maladaptativos tempranos (EMT) en adultos con trastorno bipolar: una revisión sistemática de la literatura científica]. *L'Encéphale*, 46, 65–77. doi:[10.1016/j.encep.2019.09.005](https://doi.org/10.1016/j.encep.2019.09.005)
- Muris, P. (2006). Maladaptive schemas in non-clinical adolescents: Relations to perceived parental rearing behaviours, Big Five personality factors and psychopathological symptoms [Esquemas maladaptativos en adolescentes no clínicos: Relaciones con la percepción de comportamientos parentales de crianza,

- los Cinco Grandes factores de personalidad y los síntomas psicopatológicos]. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 405–413. doi:[10.1002/cpp.506](https://doi.org/10.1002/cpp.506)
- Newmark, C. S. (1972). Stability of state and trait anxiety [Estabilidad de la ansiedad estado y rasgo]. *Psychological Reports*, 30(1), 196–198. doi:[10.2466/pr0.1972.30.1.196](https://doi.org/10.2466/pr0.1972.30.1.196)
- Nicol, A., Mak, A. S., Murray, K., Walker, I., & Buckmaster, D. (2020). The relationships between early maladaptive schemas and youth mental health: A systematic review [Las relaciones entre los esquemas maldaptativos tempranos y la salud mental de los jóvenes: Una revisión sistemática]. *Cognitive Therapy and Research*. doi:[10.1007/s10608-020-10092-6](https://doi.org/10.1007/s10608-020-10092-6)
- Nievas, O. (2016). *Síntomas depresivos en estudiantes universitarios y su relación con esquemas tempranos desadaptativos y actitudes disfuncionales* (Trabajo final de grado). Recuperado de [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_oscar\\_nievas\\_leone\\_.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_oscar_nievas_leone_.pdf)
- Norbury, R., & Evans, S. (2018). Time to think: Subjective sleep quality, trait anxiety and university start time [Tiempo para pensar: Calidad subjetiva del sueño, ansiedad rasgo y hora de inicio de la universidad]. *Psychiatry Research*. doi:[10.1016/j.psychres.2018.11.054](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.054)
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018*. Recuperado de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280\\_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y#:~:text=El%20documento%20La%20carga%20de,los%20trastornos%20mentales%2C%20por%20consumo](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y#:~:text=El%20documento%20La%20carga%20de,los%20trastornos%20mentales%2C%20por%20consumo)

- Ouimet, A. J., Gawronski, B., & Dozois, D. J. A. (2009). Cognitive vulnerability to anxiety: A review and an integrative model [Vulnerabilidad cognitiva de la ansiedad: Una revisión y un modelo integrador]. *Clinical Psychology Review*, 29(6), 459–470. doi:[10.1016/j.cpr.2009.05.004](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.05.004)
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano* (12ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Pascual, J., Frías, M. D., & Monterde, H. (2004). Tratamientos psicológicos con apoyo empírico y práctica clínica basada en evidencia. *Papeles del Psicólogo*, 25(87), 1–8. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808701.pdf>
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2014). College students: Mental health problems and treatment considerations [Estudiantes universitarios: Problemas de salud mental y consideraciones de tratamiento]. *Academic Psychiatry*, 39(5), 503–511. doi:[10.1007/s40596-014-0205-9](https://doi.org/10.1007/s40596-014-0205-9)
- Pinto-Gouveia, J., Castilho, P., Galhardo, A., & Cunha, M. (2006). Early maladaptive schemas and social phobia [Esquemas maladaptativos tempranos y fobia social]. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 571–584. doi:[10.1007/s10608-006-9027-8](https://doi.org/10.1007/s10608-006-9027-8)
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J.-Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies [Sesgos metodológicos comunes en la investigación conductual: Una revisión crítica de la literatura y las soluciones recomendadas]. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879–903. doi:[10.1037/0021-9010.88.5.879](https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879)
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., & Podsakoff, N. P. (2012). Sources of method bias in social science research and recommendations on how to control it [Fuentes de sesgo metodológico en la investigación en ciencias sociales y recomendaciones

- sobre cómo controlarlo]. *Annual Review of Psychology*, 63(1), 539–569.  
doi:[10.1146/annurev-psych-120710-100452](https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100452)
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. (2011). *Schema therapy: distinctive features* [Terapia de esquemas: Características distintivas]. doi:[10.4324/9780203841709](https://doi.org/10.4324/9780203841709)
- Rey, M. (2015). *Adaptación escolar, social y familiar, estrés cotidiano y acontecimientos vitales estresantes en la infancia* (Tesis doctoral). Recuperado de <https://eprints.ucm.es/37537/1/T37176.pdf>
- Rijkeboer, M. (2012). Validation of the Young Schema Questionnaire [Validación del Young Schema Questionnaire]. En M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort, *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* (pp. 531–540). doi:[10.1002/9781119962830.ch2](https://doi.org/10.1002/9781119962830.ch2)
- Riso, L. P., du Toit, P. L., Stein, D. J., & Young, J. E. (2007). *Cognitive schemas and core beliefs in psychological problems: A scientist-practitioner guide* [Esquemas cognitivos y creencias centrales en problemas psicológicos: una guía científico-profesional]. doi:[10.1037/11561-000](https://doi.org/10.1037/11561-000)
- Riso, L. P., Froman, S. E., Raouf, M., Gable, P., Maddux, R. E., Turini-Santorelli, N., Penna, S., Blandino, J. A., Jacobs, C. H., & Cherry, M. (2006). The long-term stability of early maladaptive schemas [La estabilidad a largo plazo de los esquemas maladaptativos tempranos]. *Cognitive Therapy and Research*, 30(4), 515–529. doi:[10.1007/s10608-006-9015-z](https://doi.org/10.1007/s10608-006-9015-z)
- Riveros, M., Hernández, H., & Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de investigación en psicología*, 10(1), 91–102. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3909/313>

- Robles, R., Espinosa, R. A., Padilla, A. C., Álvarez, M. A., & Páez, F. (2008). Ansiedad social en estudiantes universitarios: Prevalencia y variables psicosociales relacionadas. *Psicología Iberoamericana*, 16(2), 54–63. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133920328008.pdf>
- Román, V. N., & Peña, J. (2016). *Dependencia emocional y ansiedad en estudiantes universitarios del último año de la carrera de educación en una universidad nacional de Lima Metropolitana* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/288>
- Romero, M. E., Fernández, N., Huerta, G., & Barradas, M. E. (2015). Depresión y ansiedad en estudiantes de pedagogía Veracruz, Universidad Veracruzana. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(11). doi:[10.23913/ride.v6i11.148](https://doi.org/10.23913/ride.v6i11.148)
- Rosso, G. I. (2018). *Nivel de autonomía en estudiantes de primer semestre de tres universidades privadas de Bogotá D. C.* (Tesis de maestría). Recuperado de <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/17616/1/NIVEL%20DE%20AUTONOM%20C3%8DA%20EN%20ESTUDIANTES%20UNIVERSITARIOS.pdf>
- Salamanca, Y., Vega, A. M., & Niño, S. L. (2014). Relación entre patrones de personalidad patológica y ansiedad en estudiantes de psicología. *Psicología desde el Caribe*, 31(3), 435–454. doi:[10.14482/psdc.31.3.5457](https://doi.org/10.14482/psdc.31.3.5457)
- Sánchez, H. J. (2017). *Sucesos de vida estresantes y su relación con los conflictos emocionales en adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco* (Tesis para optar el título profesional). Recuperado de <http://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1855/1/76358.pdf>

- Sánchez, M. P., Aparicio, M., E. & Dresch, V. (2006). Ansiedad, autoestima y satisfacción autopercebida como predictores de la salud: diferencias entre hombres y mujeres. *Psicothema*, 18(3), 584–590. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718339>
- Sánchez-Aguilar, A., Andrade-Palos, P., & Lucio Gómez-Maqueo, M. E. (2019). Esquemas desadaptativos tempranos y ansiedad en escolares de México. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 15–21. doi:[10.21134/rpcna.2019.06.2.2](https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.2.2)
- Sanz, L. J., Gómez, M., Almendro, M. T., Rodríguez, C., Izquierdo, A. M., & Sánchez, P. (2009). Estructura familiar, acontecimientos vitales estresantes y psicopatología en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29(2), 501–521. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352009000200015&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352009000200015&lng=es&tlng=es)
- Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J. E., & Telch, M. J. (1995). The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas [El cuestionario de esquemas: Investigación de las propiedades psicométricas y la estructura jerárquica de una medida de esquemas maladaptativos]. *Cognitive Therapy and Research*, 19(3), 295–321. doi:[10.1007/BF02230402](https://doi.org/10.1007/BF02230402)
- Sehlmeyer, C., Dannlowski, U., Schönng, S., Kugel, H., Pyka, M., Pfliederer, B., Zwitterlood, P., Schiffbauer, H., Heindel, W., Arolt, V., & Konrad, C. (2010). Neural correlates of trait anxiety in fear extinction [Correlatos neurales de la ansiedad rasgo en la extinción del miedo]. *Psychological Medicine*, 41(04), 789–798. doi:[10.1017/s0033291710001248](https://doi.org/10.1017/s0033291710001248)



- Shariati, S., Shariatnia, K., & Ghasemian, D. (2014). Correlation between anxiety and early maladaptive schemas in female students of third year of high school in Minudasht. [Correlación entre ansiedad y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes mujeres de tercer año de secundaria en Minudasht]. *European Journal of Experimental Biology*, 4(2), 198–203. Recuperado de <http://www.imedpub.com/articles/correlation-between-anxiety-and-early-maladaptive-schemas-in-femalestudents-of-third-year-of-high-school-in-minudasht.pdf>
- Shorey, R. C., Anderson, S., & Stuart, G. L. (2013). Early maladaptive schemas of substance abusers and their intimate partners [Esquemas maladaptativos tempranos de abusadores de sustancia y sus compañeros íntimos]. *Journal of Psychoactive Drugs*, 45(3): 266–275. doi:[10.1080/02791072.2013.805982](https://doi.org/10.1080/02791072.2013.805982)
- Shorey, R. C., Elmquist, J., Anderson, S., & Stuart, G. L. (2015). Early maladaptive schemas and aggression in men seeking residential substance use treatment [Esquemas maladaptativos tempranos y agresión en hombres que buscan tratamiento residencial de uso de sustancias]. *Personality and Individual Differences*, 83, 6–12. doi:[10.1016/j.paid.2015.03.040](https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.040)
- Siabato, E. F., Forero, I. X., & Paguay, O. C. (2013). Relación entre ansiedad y estilos de personalidad en estudiantes de psicología. *Psychologia: avances de la disciplina*, 7(2), 87–98. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v7n2/v7n2a07.pdf>
- Silva Laya, Marisol (2011). El primer año universitario. Un tramo crítico para el éxito académico. *Perfiles Educativos*, 33(número especial), 102-114. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13221258010>

- Simard, V., Moss, E., Pascuzzo, K. (2011). Early maladaptive schemas and child and adult attachment: A 15-year longitudinal study [Esquemas maladaptativos tempranos y apego infantil y adulto: Un estudio longitudinal de 15 años]. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, 349–366. doi:[10.1111/j.2044-8341.2010.02009.x](https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2010.02009.x)
- Simeone-DiFrancesco, C., Roediger, E., & Stevens, B. A. (2015). *Schema therapy with couples: A practitioner's guide to healing relationships* [Terapia de esquemas con parejas: Una guía profesional para la sanación de las relaciones]. Chichester, UK: Wiley Blackwell.
- Soriano, S., De la Torre, R., & Soriano, L. (2003). Familia, trastornos mentales y ciclo vital familiar. *Medicina de Familia*, 4(2), 130–135. Recuperado de <https://studylib.es/doc/6779931/familia--trastornos-mentales-y-ciclo-vital-familiar>
- Spangenberg, H., Ramklint, M., & Ramirez, A. (2019). Long-term stability of personality traits in a clinical psychiatric sample [Estabilidad a largo plazo de los rasgos de personalidad en una muestra clínica psiquiátrica]. *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(6), 309-316. doi:[10.1080/08039488.2019.1623316](https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1623316)
- Spielberger, C. D. (1966). Theory and research on anxiety [Teoría e investigación sobre la ansiedad]. En C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and Behavior* (pp. 3–20). Academic Press.
- Spielberger, C. D. (1971). Trait-state anxiety and motor behavior [Ansiedad estado-rasgo y conducta motora]. *Journal of Motor Behavior*, 3(3), 265–279. doi:[10.1080/00222895.1971.10734907](https://doi.org/10.1080/00222895.1971.10734907)

- Spielberger, C. D. (Ed.). (1972). *Anxiety: Current trends in theory and research* [Ansiedad: Tendencias actuales en teoría e investigación] (Vol. II). New York: Academic Press.
- Spielberger, C. D., & Díaz-Guerrero, R. (1975). *IDARE: Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado*. México: El Manual Moderno.
- Spielberger, C. D., Averili, J. R., McReynolds, P., Zuckerman, M., Hodges, W. F., Goulet, L. R., Philips, B. N., & Martin, B. (1972). *Needed research on stress and anxiety. A special report of the USOE-sponsored grant study: Critical appraisal of research in the personality-emotions-motivation domain* [Investigación necesaria sobre el estrés y la ansiedad. Un informe especial del estudio de subvención patrocinado por la USOE: Evaluación crítica de la investigación en el dominio de la personalidad, las emociones y la motivación]. Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=ED113649>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory* [Manual del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo]. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Taylor, C. D. J., & Arntz, A. (2016). Schema therapy [Terapia de esquemas]. En A. M. Wood, & J. Johnson (Eds.), *The Wiley handbook of positive clinical psychology* (1ª ed., pp. 461–476). doi:[10.1002/9781118468197](https://doi.org/10.1002/9781118468197)
- Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective [Personalidad y esquemas maladaptativos tempranos: Una perspectiva desde el modelo de cinco factores]. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41, 373–380. doi:[10.1016/j.jbtep.2010.03.009](https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.03.009)

- Thomas, W. I., & Thomas, D. S. (1928). *The child in America: Behavior problems and programs* [El niño en América: Problemas de conducta y programas]. Recuperado de <https://catalog.hathitrust.org/Record/003925082>
- Torrejón, C. S. (2011). *Ansiedad y afrontamiento en universitarios migrantes* (Tesis de grado). Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/689>
- Torres, L. E., & Rodríguez, N. Y. (2006). Rendimiento académico y contexto familiar en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(2), 255–270. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/26483544\\_Rendimiento\\_academico\\_y\\_contexto\\_familiar\\_en\\_estudiantes\\_universitarios](https://www.researchgate.net/publication/26483544_Rendimiento_academico_y_contexto_familiar_en_estudiantes_universitarios)
- Urzúa, A. M., Torrealba, S., & Caqueo-Úrizar, A. (2017). Salud mental y estrategias de aculturación en inmigrantes colombianos y peruanos en el norte de Chile. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(1), 70–79. doi:[10.14718/ACP.2017.20.1.5](https://doi.org/10.14718/ACP.2017.20.1.5)
- Usala, P. D., & Hertzog, C. (1991). Evidence of differential stability of state and trait anxiety in adults [Evidencia de la estabilidad diferencial de la ansiedad estado y rasgo en adultos]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 471–479. doi:[10.1037/0022-3514.60.3.471](https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.471)
- Valencia, P., Paz, J., Paredes, E., León, M., Zuñe, C., Falcón, C., Portal, R., Cáceres, R., & Murillo, L. (2017). Evitación experiencial, afrontamiento y ansiedad en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana. *Interacciones*, 3(1), 45-58. doi:[10.24016/2017.v3n1.43](https://doi.org/10.24016/2017.v3n1.43)
- Van Esch, L., Roukema, J. A., Van Der Steeg, A. F. W., & De Vries, J. (2011). Trait anxiety predicts disease-specific health status in early-stage breast cancer patients [La ansiedad rasgo predice el estado de salud específico de la enfermedad en

- pacientes con cáncer de seno en etapa temprana]. *Quality of Life Research*, 20(6), 865–873. doi:[10.1007/s11136-010-9830-2](https://doi.org/10.1007/s11136-010-9830-2)
- van Genderen, H. (2012). Case conceptualization in schema therapy [Conceptualización de caso en la terapia de esquemas]. En M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* (pp. 125–141). Chichester, UK: Wiley-Blackwell.
- van Genderen, H., Rijkeboer, M., & Arntz, A. (2012). Theoretical model: Schemas, coping styles, and modes [Modelo teórico: Esquemas, estilos de afrontamiento y modos]. En M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* (pp. 27–40). doi:[10.1002/9781119962830.ch2](https://doi.org/10.1002/9781119962830.ch2)
- van Vreeswijk, M., Broersen, J., & Nadort, M. (2012). *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* [El manual de terapia de esquemas Wiley-Blackwell: Teoría, investigación y práctica]. doi:[10.1002/9781119962830](https://doi.org/10.1002/9781119962830)
- Vargas, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 57–59. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2014000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Varnaseri, H., Lavender, T., & Lockerbie, L. (2016). An investigation of the mediating factors in the relationship between early childhood adversity and borderline personality characteristics in forensic inpatients [Una investigación de los factores mediadores en la relación entre adversidad en la primera infancia y características de la personalidad límite en pacientes forenses]. *The Journal of Forensic Practice*, 18(1), 17–30. doi:[10.1108/JFP-02-2015-0016](https://doi.org/10.1108/JFP-02-2015-0016)

- Villa, A. J., & Álvarez, J. L. (2017). Relación entre el tipo de apego y los esquemas maladaptativos tempranos del área de la autonomía en una muestra de niños de 2 a 6 años de edad. *Katharsis*, (23), 33–46. doi:[10.25057/25005731.877](https://doi.org/10.25057/25005731.877)
- Wang, C. E., Halvorsen, M., Eisemann, M., & Waterloo, K. (2010). Stability of dysfunctional attitudes and early maladaptive schemas: A 9-year follow-up study of clinically depressed subjects [Estabilidad de actitudes disfuncionales y esquemas maladaptativos tempranos: Un estudio de seguimiento de 9 años de sujetos clínicamente deprimidos]. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(4), 389–396. doi:[10.1016/j.jbtep.2010.04.002](https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.04.002)
- Wang, T., Li, M., Xu, S., Liu, B., Wu, T., Lu, F., Xie, J., Peng, L., & Wang, J. (2019). Relations between trait anxiety and depression: A mediated moderation model [Relaciones entre ansiedad rasgo y depresión: Un modelo de moderación mediada]. *Journal of Affective Disorders*, 244, 217–222. doi:[10.1016/j.jad.2018.09.074](https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.074)
- Weger, M., & Sandi, C. (2018). High anxiety trait: A vulnerable phenotype for stress-induced depression [Alta ansiedad rasgo: un fenotipo vulnerable para la depresión inducida por el estrés]. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 87, 27–37. doi:[10.1016/j.neubiorev.2018.01.012](https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.01.012)
- William Li, H. C., & Lopez, V. (2005). Do trait anxiety and age predict state anxiety of school-age children? [¿La ansiedad rasgo y la edad predicen la ansiedad estado de los niños en edad escolar?]. *Journal of Clinical Nursing*, 14(9), 1083–1089. doi:[10.1111/j.1365-2702.2005.01223.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01223.x)
- Williams, J. M. G., Watts, F. N., MacLeod, C., & Mathews, A. (1997). *Cognitive psychology and emotional disorders* [Psicología cognitiva y trastornos emocionales] (2ª ed.). Chichester, UK: John Wiley and Sons.

- Williams, N. L., Reardon, J. M., Murray, K. T., & Cole, T. M. (2005). Anxiety disorders: A vulnerability-stress perspective [Trastornos de ansiedad: Una perspectiva de vulnerabilidad-estrés]. En B. L. Hankin, & J. R. Z. Abela (Eds.), *Development of psychopathology: A vulnerability-stress perspective*. doi:[10.4135/9781452231655](https://doi.org/10.4135/9781452231655)
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates* [Depresión y otros trastornos mentales comunes: Estimaciones mundiales de salud]. Recuperado de [https://www.who.int/mental\\_health/management/depression/prevalence\\_global\\_health\\_estimates/en/](https://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/)
- Yin, P., Zhang, M., Hou, X., Tan, Y., Fu, Y., & Qiu, J. (2016). The brain structure and spontaneous activity baseline of the behavioral bias in trait anxiety [La estructura cerebral y la actividad basal espontánea del sesgo conductual en la ansiedad rasgo]. *Behavioural Brain Research*, 312, 355–361. doi:[10.1016/j.bbr.2016.06.036](https://doi.org/10.1016/j.bbr.2016.06.036)
- Young, J. E. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema focused approach* [Terapia cognitiva para trastornos de la personalidad: Un enfoque focalizado en el esquema] (Ed. Rev.). Florida: Professional Resource Press.
- Young, J. E. (2002). Schema-focused therapy for personality disorders [Terapia focalizada en esquemas para trastornos de la personalidad]. En G. Simos (Ed.), *Cognitive behaviour therapy: A guide for the practising clinician* (Vol. 1) (pp. 201–222). Hove, UK: Routledge.
- Young, J. E. Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide* [Terapia de esquemas: Una guía para profesionales]. New York: The Guilford Press.

- Young, J. E., & Brown, G. (1994). Young Schemas Questionnaire - S1 [Cuestionario de Esquemas de Young]. En Young, J. E. (Ed.), *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach* (2nd Ed.). Sarasota: Professional Resource Press/Professional Resource Exchange, pp. 63–76.
- Young, J. E., & Klosko, J. S. (1994). *Reinventing your life: The breakthrough program to end negative behaviour and feel great again* [Reinventar tu vida: El innovador programa para terminar con el comportamiento negativo y sentirse bien nuevamente]. New York: Plume.
- Young, J. E., & Lindemann, M. D. (1992). An integrative schema-focused model of personality disorders [Un modelo integral enfocado en esquemas para los trastornos de personalidad]. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 6(1), 11–23. doi:[10.1891/0889-8391.6.1.11](https://doi.org/10.1891/0889-8391.6.1.11)
- Young, J. E., Rygh, J. L., Weinberger, A. D., Beck, A.T. (2008). Cognitive therapy for depression [Terapia cognitiva para la depresión]. En D. H. Barlow (Ed.), *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual*. New York: The Guilford Press.
- Zeynel, Z., & Uzer, T. (2020). Adverse childhood experiences lead to trans-generational transmission of early maladaptive schemas [Las experiencias infantiles adversas conducen a la transmisión transgeneracional de esquemas maladaptativos tempranos]. *Child Abuse & Neglect*, 99, 104235. doi:[10.1016/j.chiabu.2019.104235](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104235)



## **ANEXOS**

## ANEXO A

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA   | OBJETIVOS  | HIPÓTESIS  | VARIABLES  | METODOLOGÍA   |
|--|--|--|--|---|
| <p><b>Problema general</b><br/>¿Existe una relación significativa entre la ansiedad rasgo y los esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?</p> | <p><b>Objetivo general:</b><br/>Determinar la relación entre la ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el nivel de ansiedad rasgo en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Determinar la presencia de esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar las diferencias entre la distribución de las variables ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos de psicología de acuerdo a las variables sociodemográficas</li> </ul> | <p><b>Hipótesis general:</b><br/><b>H<sub>g</sub>:</b> Existe una relación significativa entre la ansiedad rasgo y los esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b><br/><b>H<sub>1</sub></b> Existe diferencias significativas entre la distribución de la ansiedad rasgo y los esquemas maladaptativos tempranos de acuerdo a las variables sociodemográficas.<br/><b>H<sub>2</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de privación emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.<br/><b>H<sub>3</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de abandono en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</p> | <p><b>Variable 01:</b><br/>Ansiedad rasgo<br/><b>Dimensiones</b><br/>Alto: (66 - 80)<br/>Medio: (36 - 65)<br/>Bajo: (20 - 35)</p> <p><b>Variable 02:</b><br/>Esquemas maladaptativos tempranos<br/><b>Dimensiones</b><br/>a. Privación emocional<br/>b. Abandono<br/>c. Desconfianza<br/>d. Aislamiento social<br/>e. Inadecuación<br/>f. Fracaso<br/>g. Dependencia<br/>h. Vulnerabilidad<br/>i. Yo dependencia</p> | <p><b>Enfoque</b><br/>Cuantitativo</p> <p><b>Diseño</b><br/>No experimental, correlacional.<br/>Corte transversal</p> <p>Se ajusta al sig. diagrama:</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph LR     M --&gt; Ox     M --&gt; Oy     Ox &lt;--&gt;  r_s  Oy             </pre> </div> <p>M: Muestra<br/>Ox: Puntajes en A-Rasgo<br/>Oy: Puntajes de los EMT<br/>r<sub>s</sub>: Relación entre ambas variables</p> <p><b>Participantes</b><br/>134 estudiantes que pertenecen al primer ciclo de la carrera de Psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> |

| PROBLEMA | OBJETIVOS  | HIPÓTESIS   | VARIABLES  | METODOLOGÍA  |
|----------|--|---|--|--|
|          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de privación emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de abandono en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de desconfianza en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de aislamiento social en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de inadecuación en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> </ul> | <p><b>H<sub>4</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de desconfianza en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>H<sub>5</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de aislamiento social en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>H<sub>6</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de inadecuación en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>H<sub>7</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de fracaso en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>H<sub>8</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de dependencia en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>H<sub>9</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de vulnerabilidad en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> | <p>j. Subyugación</p> <p>k. Autosacrificio</p> <p>l. Inhibición emocional</p> <p>m. Estándares inflexibles</p> <p>n. Grandiosidad</p> <p>o. Autocontrol insuficiente</p> | <p><b>Instrumentos de recolección de datos</b></p> <p>Ficha sociodemográfica</p> <p>La Escala de Ansiedad-Rasgo del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE).</p> <p>El Cuestionario de Esquemas de Young-Forma Abreviada (YSQ-SF).</p> |

| PROBLEMA | OBJETIVOS   | HIPÓTESIS  | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|----------|---|--|-----------|-------------|
|          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de dependencia en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de vulnerabilidad en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de yo dependiente en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de subyugación en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de autosacrificio en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> </ul> | <p><b>H<sub>10</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de yo dependiente en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>H<sub>11</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de subyugación en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>H<sub>12</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de autosacrificio en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>H<sub>13</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de inhibición emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>H<sub>14</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de estándares inflexibles en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> |           |             |

| PROBLEMA | OBJETIVOS  | HIPÓTESIS   | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|----------|--|---|-----------|-------------|
|          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de inhibición emocional en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de estándares inflexibles en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de grandiosidad en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> <li>• Identificar la relación entre ansiedad rasgo y el esquema de autocontrol insuficiente en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana</li> </ul> | <p><b>H<sub>15</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de grandiosidad en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p><b>H<sub>16</sub></b> Existe relación entre ansiedad rasgo y el esquema de autocontrol insuficiente en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> |           |             |

## ANEXO B

CODIGO:

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente ficha de consentimiento informado tiene como propósito solicitar su voluntaria participación en la investigación conducida por Cristian Andrés Asto Vargas, Bachiller en Psicología por la Universidad de San Martín de Porres, Lima-Perú. El objetivo de este estudio es identificar la relación entre ansiedad rasgo y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios que se encuentren cursando los primeros ciclos académicos.

Si accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a dos cuestionarios; el primero consta de 20 preguntas, mientras que el segundo de 71, lo que tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

Su participación es estrictamente voluntaria. La información será confidencial y sólo será utilizada para fines de esta investigación. Su respuesta será codificada usando un número de identificación y, por lo tanto, será anónima.

Si tiene dudas sobre esta investigación, puede hacer preguntas durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador y no responderla si desea.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio, puede contactar al e-mail del investigador: [cristianastov@gmail.com](mailto:cristianastov@gmail.com).

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Firma del participante

## ANEXO C

### FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Esta es una encuesta en la que usted participa voluntariamente, por lo que antes de iniciar deberá responder las siguientes preguntas:

Edad: .....

Ciclo: .....

Sexo:

Masculino

Femenino

Me encuentro laborando actualmente:

Sí

No

Convivencia familiar:

Vivo con mis padres

Vivo con uno de mis padres

No vivo con mis padres

Cómo noto la armonía en mi hogar:

Buena

Regular

Mala

Las reglas en mi hogar son:

Rígidas

Flexibles

No hay reglas

En los últimos 6 meses, he atravesado por:

Divorcio/separación de mis padres

Muerte de alguna persona significativa

Enfermedad grave propia o de algún familiar

Separación de mi pareja

Dificultades económicas

Otros

No he pasado por circunstancias difíciles

## ANEXO D

### CUESTIONARIO 2 (IDARE)

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo numerado que indique cómo se siente *generalmente*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa cómo se siente *generalmente*.

|   | CASI NUNCA | ALGUNAS VECES | FRECUENTEMENTE | CASI SIEMPRE |
|---|------------|---------------|----------------|--------------|
| 1. Me siento bien .....   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 2. Me canso rápidamente .....   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 3. Siento ganas de llorar .....   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 4. Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo .....                                  | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 5. Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente .....                          | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 6. Me siento descansado(a) .....  | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 7. Soy una persona “tranquila, serena y sosegada” .....                                   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 8. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder<br>superarlas .....   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 9. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.....                                   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 10. Soy feliz .....   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 11. Me tomo las cosas muy a pecho .....   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 12. Me falta confianza en mí mismo(a) .....   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 13. Me siento seguro(a) .....   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 14. Procuero evitar enfrentarme a las crisis y dificultades.....                          | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 15. Me siento melancólico(a) .....  | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 16. Me siento satisfecho(a) .....   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 17. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan.....                  | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 18. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la<br>cabeza .....      | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 19. Soy una persona estable .....   | 1          | 2             | 3              | 4            |
| 20. Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tenso(a) y<br>alterado(a) ..... | 1          | 2             | 3              | 4            |



## ANEXO E

### CUESTIONARIO 1 (YSQ-SF)

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino  Femenino   
 Universidad:..... Carrera: ..... Ciclo: .....

**Instrucciones:** En la parte inferior se proporciona una lista de afirmaciones que una persona puede usar para describirse. Por favor, lea cada afirmación y en base a la escala de evaluación decida cuán bien lo describe. Para esto encierre con un **círculo** o marque **X** sobre uno de los números que se encuentran al lado derecho de cada afirmación. Cuando usted no esté seguro(a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que debería ser correcto.

**ESCALA DE EVALUACIÓN:**

|   |                                      |  |  |  |                                   |
|---|--------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|
| 1<br>Completamente<br>Falso<br>sobre mí | 2<br>Mayormente<br>Falso<br>sobre mí | 3<br>Ligeramente más<br>falso<br>que verdadero | 4<br>Ligeramente más<br>verdadero<br>que falso | 5<br>Mayormente<br>verdadero<br>sobre mí | 6<br>Me describe<br>perfectamente |
|---|--------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Muchas veces no tuve a alguien que me cuide, que comparta su tiempo conmigo o que prestará atención a todas las cosas que me sucedían.           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. En general, la gente no ha estado conmigo para proporcionarme protección, sostén y afecto.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. Durante la mayor parte de mi vida, no he sentido que haya sido especial para alguien.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. En general, no he tenido a alguien que realmente me preste atención, me comprenda o que sintonice con mis verdaderas necesidades y sentimientos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5. Pocas veces he tenido a una persona importante que me brinde buenos consejos u orientación cuando no estaba seguro de lo que tenía que hacer.    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6. Me doy cuenta que me aferro a la gente cercana a mí porque tengo temor de que me pueda dejar.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7. Necesito tanto a otras personas que me preocupa la posibilidad de perderlas.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8. Cuando siento que alguien que me importa se aleja de mí, llego a desesperarme.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9. A veces estoy tan preocupado de que la gente me deje que termino alejándola.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10. Siento que las personas se aprovecharan de mí.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11. Siento que no debo bajar la guardia ante la gente ya que me pueden hacer daño intencionalmente.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| 1<br>Completamente<br>Falso<br>sobre mi | 2<br>Mayormente<br>Falso<br>sobre mi | 3<br>Ligeramente más<br>falso<br>que verdadero | 4<br>Ligeramente más<br>verdadero<br>que falso | 5<br>Mayormente<br>verdadero<br>sobre mí | 6<br>Me describe<br>perfectamente |
|---|--------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|
|---|--------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 12. Es sólo cuestión de tiempo esperar a que alguien me engañe.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13. Soy bastante desconfiado respecto a lo que traman los demás.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14. Usualmente estoy alerta para descubrir cuando alguien me está mintiendo.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15. No soy de encajar en un grupo o en una reunión.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16. Yo no formo parte de grupo alguno; soy un solitario.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17. Me siento aislado de otra gente.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18. Siempre me siento fuera o al margen de los grupos.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 19. Ningún hombre/mujer desearía amarme una vez que viera mis defectos.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 20. Nadie querría estar cerca de mí si realmente me conociera.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21. Soy indigno del amor, atención y respeto de otros.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 22. Siento que no soy simpático   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 23. Casi nada de lo que hago en el trabajo (o en los estudios) es tan bueno como lo que otra gente es capaz de hacer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 24. Soy incompetente cuando se trata de alcanzar logros o metas.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 25. La mayoría de la gente es más exitosa y capaz que yo.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 26. No tengo tanto talento como la mayoría de la gente en mi trabajo (centro de estudios)                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 27. No soy tan inteligente como la mayor parte de la gente que trabaja (o estudia).                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 28. No soy capaz de arreglármelas solo en la vida diaria.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 29. Pienso que soy una persona dependiente, cuando veo como me desenvuelvo cuando estoy solo.                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 30. Carezco de sentido común.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 31. No puedo confiar en mi propio juicio para enfrentar las situaciones diarias.                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 32. No confié en mi capacidad para solucionar los problemas que acontecen a diario.                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| 1<br>Completamente<br>Falso<br>sobre mi | 2<br>Mayormente<br>Falso<br>sobre mi | 3<br>Ligeramente más<br>falso<br>que verdadero | 4<br>Ligeramente más<br>verdadero<br>que falso | 5<br>Mayormente<br>verdadero<br>sobre mí | 6<br>Me describe<br>perfectamente |
|---|--------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|
|---|--------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|

|  |   |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 33. Parece que no puedo escapar del sentimiento de que algo malo sucederá.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 34. Siento que un desastre (natural, criminal, económico o médico) puede ocurrir en cualquier momento.                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 35. Me preocupa que pueda ser atacado.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 36. Me preocupa que vaya a perder todo mi dinero y terminar como un indigente.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 37. Me preocupa que esté desarrollando una enfermedad grave, aun cuando el médico no me ha diagnosticado nada.                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 38. No he sido capaz de independizarme de mis padres, como la gente de mi edad parece haberlo hecho.                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 39. Mis padres y yo tendemos a involucrarnos excesivamente en nuestras vidas y problemas.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 40. Con frecuencia siento que mis padres abarcan toda mi vida, por eso casi no tengo una vida propia.                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 41. Con frecuencia siento que mi identidad no está separada de mis padres o de mi pareja.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 42. Pienso que, si hago lo que quiero, estoy buscando problemas.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 43. Siento que no tengo otra elección que aceptar los deseos de la gente, de lo contrario se desquitarán o me rechazarán de alguna manera. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 44. En mis relaciones, dejo que la otra persona asuma el control.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 45. Siempre he dejado que otra persona elija por mí, por ello ahora no sé qué es lo que quiero en verdad.                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 46. Tengo dificultades para pedir que mis derechos sean respetados y que mis sentimientos sean tomados en cuenta.                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 47. Soy de los que finalmente termino haciéndome cargo de la gente cercana a mí.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 48. Soy una buena persona porque pienso en los otros más que en mí mismo.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 49. Estoy tan ocupado haciendo algo por la gente que quiero, que tengo poco tiempo para mí mismo.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 50. Soy una persona que siempre presta atención a los problemas de todo el mundo.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 51. Otras personas me ven como alguien que hace demasiado por otros y no lo suficiente por mí mismo.                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| 1<br>Completamente<br>Falso<br>sobre mí | 2<br>Mayormente<br>Falso<br>sobre mí | 3<br>Ligeramente más<br>falso<br>que verdadero | 4<br>Ligeramente más<br>verdadero<br>que falso | 5<br>Mayormente<br>verdadero<br>sobre mí | 6<br>Me describe<br>perfectamente |
|---|--------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|
|---|--------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 52. Tengo demasiado autocontrol para mostrar sentimientos positivos a otros (p.e., afecto, demostrar atención).   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 53. Siento vergüenza de expresar lo que realmente siento a otros.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 54. Me resulta difícil ser cálido y espontáneo.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 55. Me controlo tanto que la gente piensa que soy reservado e indiferente.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 56. La gente me ve como emocionalmente imperturbable.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 57. Debo ser el mejor en la mayoría de las cosas que hago; no puedo aceptar ser el segundo.                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 58. Procuro hacer lo mejor; no me conformo con algo "suficientemente bueno".                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 59. Debo cumplir con todas mis responsabilidades.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 60. Siento que hay una presión constante sobre mí para llevar a cabo y lograr que las cosas se cumplan.           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 61. No puedo dejar de culparme o de elaborar excusas por mis errores.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 62. Se hace un problema tener que aceptar como respuesta un "no" cuando quiero alguna cosa de otra gente.         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 63. Soy alguien especial y no debería tener que aceptar muchas de las restricciones que imponen a otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 64. Odio ser forzado o que me impongan límites para hacer lo que quiero.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 65. Siento que no debería tener que seguir las reglas y convenciones normales como hacen otras personas.          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 66. Siento que lo que tengo que ofrecer es de mucho más valor que las contribuciones de los demás.                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 67. Parece que no pudiera tener disciplina para cumplir tareas rutinarias o aburridas.                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 68. Si no puedo lograr una meta, me llevo a frustrar fácilmente y me doy por vencido.                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 69. Tengo mucha dificultad para postergar una gratificación inmediata con miras a lograr una meta importante.     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 70. No puedo esforzarme en hacer las cosas que no me agradan, aun cuando sé que es por mi propio bien.            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 71. Raramente he sido capaz de mantenerme firme en mis decisiones.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |