



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad de los
estudiantes del quinto de secundaria de una institución educativa
pública, Lima – 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Psicología Educativa

AUTORA:

Pereda Ramos, Beatriz Nelly (orcid.org/0000-0002-7585-8066)

ASESORA:

Dra. Mendoza Retamozo, Noemi (orcid.org/0000-0003-1865-0338)

CO-ASESOR:

Dr. Cardenas Valverde, Juan Carlos (orcid.org/0000-0003-1744-5746)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención Integral del Infante, Niño y Adolescente

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico mi tesis a mi madre Nelly ramos de pereda por ser mi inspiración y mi fortaleza, a mis hermanos por darme la moral, mis sobrinos por su comprensión, mi osto por darme su compañía en esos días nocturnos, aquellos amigos y colegas que me apoyaron incondicionalmente.

Agradecimiento

Agradezco a la universidad por la oportunidad de formación y sumar un grado más en el ámbito profesional.

A Uds. Docentes por sus capacidades de metodología en la enseñanza de un aprendizaje significativo.

A Uds. Asesores por las constantes orientaciones y en base a su experiencia y conocimiento han sabido direccionar mi proyecto y finalización de mi tesis.

A mi asesora de tesis la Dra. Mendoza Retamozo Noemí, por la orientación que me brindó durante la finalización de mi tesis.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	23
3.1 Tipo y diseño de investigación	23
3.2 Variables y operacionalización	24
3.3 Población, muestra y muestreo	25
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.5 Procedimientos	30
3.6 Métodos y análisis de datos	30
3.7 Aspectos éticos	30
IV. RESULTADOS	32
V. DISCUSIÓN	40
VI. CONCLUSIONES	46
VII. RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	53

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Validez del instrumento para la variable EMT	28
Tabla 2. Validez del instrumento para la variable Ansiedad	28
Tabla 3. Análisis de confiabilidad de la variable EMT	29
Tabla 4. Análisis de confiabilidad de la variable ansiedad	29
Tabla 5. Distribución de los datos de las variables	34
Tabla 6. Correlación entre los EMT y la ansiedad	35
Tabla 7. Correlación entre los EMT y la ansiedad crónica	36
Tabla 8. Correlación entre los EMT y el trastorno de angustia	37
Tabla 9. Correlación entre los EMT y la fobia social	38
Tabla 10. Correlación entre los EMT y la ansiedad por separación	44
Tabla 11. Niveles de los EMT	85
Tabla 12. Niveles de la ansiedad	85

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Posibles causas de esquemas maladaptativos tempranos	20
Figura 2. Esquema del diseño de investigación	24
Figura 3. Nivel de esquemas maladaptativos tempranos	32
Figura 4. Nivel de ansiedad	33

Resumen

Esta investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre los esquemas maladaptativos tempranos (EMT) y la ansiedad en estudiantes del quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Lima 2022. Su metodología fue de tipo básico con enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de alcance correlacional. Se recopiló datos mediante la técnica de la encuesta y se aplicaron dos cuestionarios en una muestra de 60 estudiantes. Los hallazgos mostraron que existe una predominancia en el nivel moderado de los esquemas maladaptativos tempranos del 63,3% y en la ansiedad en un 60%. La investigación concluyó que existe una relación significativa entre la ansiedad y los esquemas maladaptativos tempranos a través de un valor de significancia bilateral de 0,000. Además, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue de $R = 0,633$ demostrando que existe una relación positiva y moderada.

Palabras clave: *Esquemas maladaptativos tempranos, ansiedad, trastornos de ansiedad.*

Abstract

This research was carried out with the objective of determining the relationship between early maladaptive schemas (EMT) and anxiety in students in the fifth year of secondary school of a public educational institution, Lima 2022. Its methodology was of a basic type with a quantitative approach, with a non-experimental design and correlational scope. Data was collected through the survey technique and two questionnaires were applied to a sample of 60 students. The findings showed that there is a predominance in the moderate level of early maladaptive schemes of 63.3% and in anxiety by 60%. The investigation concluded that there is a significant relationship between anxiety and early maladaptive schemas through a bilateral significance value of 0.000. In addition, Spearman's Rho correlation coefficient was $R = 0.633$, demonstrating that there is a positive and moderate relationship.

Keywords: *Early maladaptive schemas, anxiety, anxiety disorders.*

I. INTRODUCCIÓN

Los Esquemas Maladaptativos Tempranos (EMT), se definen como patrones conductuales disfuncionales que aparecen a temprana edad y muchas de las veces persisten a lo largo de toda la vida del individuo. Estos trastornos son forjados principalmente por emociones o experiencias traumáticas especialmente generados por el entorno que los rodea, Sánchez et al. (2019) se refiere a la ansiedad como aquella reacción de carácter emocional derivada de sentimientos de preocupación, es decir, una tensión nerviosa o aprehensión, activados desde el punto de vista fisiológico por descarga del sistema nervioso autónomo. De acuerdo con el manual DSM-V de la American Psychiatric Association (2017) definen a la ansiedad como una respuesta ante una amenaza futura a la cual se anticipa. Los especialistas indican que en muchas de las veces, esta respuesta viene asociada con tensión muscular, actitud vigilante y comportamientos de cautela o evitativos (Oyola, 2021).

A nivel internacional, Sánchez et al. (2019) mencionan que más de 260 millones de personas poseen algún tipo de ansiedad. Asimismo, en México, alrededor del 14.3% de personas sufren algún problema de ansiedad generalizada, constituyéndose como la enfermedad de tipo mental más prevalente. Otros estudios internacionales indican una relación entre la ansiedad con factores relacionados al nivel socioeconómico, el clima familiar o la relación padre-hijo. Desde la perspectiva de la neurociencia cognoscitiva de Shunk, explica que el aprendizaje es un proceso mental que se produce por la formación de conexiones nerviosas (sinapsis) y el fortalecimiento de las mismas, mediante el proceso de consolidación neuronal. Las experiencias repetitivas contribuyen con el fortalecimiento de las conexiones permitiendo que la transmisión de información sea más rápida por el mecanismo de activaciones nerviosas. En el artículo “La ansiedad en la adolescencia” reportan que a nivel mundial entre un 15 al 30% de infantes y jóvenes exhiben algún trastorno mental. Asimismo, afirma que estas disfunciones son sostenidas, puesto que la persona refuerza y sobrevalora la información que confirma la presencia de este esquema. De aquí que es común negar y/o contradecir toda información que ponga en tela de juicio estas creencias. La mayor parte de los trastornos ansiosos diagnosticados en adultos tienen su

origen en la adolescencia. La mayoría de las veces, los adolescentes aún no tienen las habilidades o estrategias para actuar frente a una dificultad o estrés ambiental, buscando soluciones poco convenientes y adaptativas con la finalidad de “calmar estas molestias” cayendo por consecuencia en el consumo de alguna sustancia como pueden ser el alcohol, el tabaco u otras drogas; así como refugios en el sexo, libertinaje, etc. (Díaz y Santos, 2018).

Para el caso específico de Latinoamérica, Itúrrégui (2017) indica que el círculo familiar es el primer y principal organismo educador de toda persona. Asimismo, la interacción entre los integrantes de la familia desde temprana edad, ayuda a adquirir y desarrollar los recursos necesarios para afrontar las actividades diarias y resolver de manera sana y normal las diversas situaciones e inconvenientes del día a día. Es un modelo que surge en la etapa infantil, además, se repite a lo largo de la vida, determinando la manera en que se piensa y siente. La actualidad muestra cómo la valoración de la salud mental ha ido decayendo en el entorno familiar, centros educativos y la sociedad, siendo por ello necesario potenciar los componentes protectores de la misma, durante las etapas de socialización dado que ello permitirá al educando desarrollarse con capacidades de defensa, mediante la utilización de herramientas o recursos que ayudan con su desarrollo. Recordemos que el niño es un individuo que aprende por imitación, donde tiende a repetir lo que observa y/o escucha y a medida que los años pasan la mente del infante va cambiando y evolucionando en sus niveles de procesamiento del nivel cognitivo y social.

En nuestra sociedad tan compleja por la condición del país emergente, encontramos diferentes patrones de comportamiento en nuestros estudiantes, especialmente en edades de cambio de la adolescencia a la adultez. Estos patrones conductuales se hacen más evidentes en el momento de compartir con sus pares y estas historias se hacen más repetitivas coincidentemente donde la falta de afecto es un factor común. Los problemas se manifiestan más en jóvenes con familias disfuncionales, historias de abuso, padres ausentes, etc. En la actualidad los terapeutas trabajan bajo técnicas especiales buscando en lo posible aliviar sus afecciones emocionales y conductuales que podrían conllevar a problemas de tipo mal adaptativos (Pérez y Torres, 2016). Ahora bien, estos son Esquemas Maladaptativos Tempranos (EMT), que se gestan como consecuencia

de “experiencias tóxicas” que se originan desde la infancia. De esta manera los EMT se consideran como patrones emocionales y cognitivos capaces de alterar el proceso, modificando la percepción de uno mismo y su relación con el contexto. El autor, indica que los esquemas personales son todos aquellos patrones organizados de ideas y pensamientos que influyen en la forma cómo ven el mundo y condicionan su conducta inconscientemente. Lógicamente una distorsión cognitiva a estos niveles, tendrá consecuencias en el individuo, pudiendo generar una situación de desadaptación o desajuste emocional ante situaciones simuladas.

El adolescente (a diferencia del niño), como consecuencia de los cambios normales, tiende a atravesar por una crisis emocional regular, caracterizándose este periodo por una percepción interna de conflictos y a causa de ello la exposición a situaciones de riesgo se incrementa; sin embargo, si durante los primeros años de su adolescencia la interacción con las personas de su entorno ha sido favorable y próspera, el joven poseerá la capacidad necesaria y apropiada para enfrentar las situaciones conflictivas de su vida a nivel intra e interpersonal. Alalú (2016) hace referencia a los trabajos de dependencia emocional de Jorge Castelló, indicando que los resultados de un estudio de caso que se le presentó en la clínica psicológica. La autora hace mención a los cuatro factores que ocasionan y mantienen la dependencia emocional, entre ellos tenemos a las carencias afectivas, búsqueda de fuentes externas a la propia autoestima, aspectos biológicos y socioculturales. Sin embargo, los factores encargados de la dependencia emocional fortifican e incluso especialmente a la personalidad.

Desde esta perspectiva se propone el presente estudio referente a esquemas mal adaptativos en los adolescentes tratando de contribuir con el conocimiento y posibles formas de brindarles una recuperación de la autoconfianza y autoestima en los adolescentes y con ello disminuir la ansiedad en los estudiantes con estos problemas. Basándose en todo lo expuesto se formula: ¿De qué manera se relacionan los esquemas maladaptativos tempranos con la ansiedad de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022? Ahora bien, se plantearon los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre los EMT y las dimensiones de ansiedad crónica, trastornos de angustia o pánico, fobia social y ansiedad por separación de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022?

La justificación del estudio radica en la importancia del tema como un aspecto de ocurrencia común entre los adolescentes, especialmente en aquellos que están cursando sus últimos años de instrucción secundaria que justamente coincide con las edades más álgidas del desarrollo psicoemocional y de definición de la personalidad. Asimismo no es ninguna sorpresa encontrar que muchos de estos púberes, sufren de problemas de ansiedad por diferentes causas que pueden provenir desde su entorno familiar o su entorno social como los amigos, el colegio, docentes, etc. Donde los problemas de aceptación, temor a cometer errores, abuso, bullying, etc. marcan tremendamente al individuo, pudiendo generar en él problemas de comportamiento maladaptativos.

Desde el punto de vista teórico, los constructos relacionados con los aspectos maladaptativos, así como la generación de la ansiedad, son temas inherentes en el conocimiento de los docentes, pues estar preparados para asumir y saber cómo manejar tales situaciones cuando se presenten casos en su entorno educacional. Estos aspectos comprenden situaciones embarazosas, conductas y comportamientos anómalos, posibles agresiones, etc. que normalmente ocurren en los individuos que aún no han alcanzado su madurez psicológica.

Con relación a la parte metodológica, el docente deberá recurrir a estrategias e instrumentos que coadyuven a los estudiantes a superar tales problemas, buscando por el contrario lograr un equilibrio que lo ayuden a mejorar sus habilidades productivas. Esto implica también que los docentes deben saber hasta qué punto pueden ellos ayudar a manejar un problema o cuando deben derivar a un especialista para que se encargue del asunto.

En el aspecto pragmático, la investigación se orienta a conocer la relación existente entre los EMT y la ansiedad en los adolescentes, tratando de utilizar los resultados obtenidos como indagación de valor que admitirán ampliar la información que se tiene sobre los adolescentes y buscando contribuir de manera práctica y teórica en la planificación y ejecución de programas preventivos. Esta contribución se orienta hacia la modificación de acciones y cambio de actitudes, guiando a los educandos hacia el autocontrol, orientándose hacia la búsqueda de aspectos más elevados y hacia la importancia de su rol en la sociedad, buscando en ellos la autoaceptación y el autocontrol de tal manera que lo ayude a reducir la

ansiedad trazando caminos conducentes hacia el reconocimiento de su rol y el logro de sus objetivos y metas.

A partir de lo expuesto, se trazó como objetivo general: Determinar la relación entre los EMT y la ansiedad de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022. Los objetivos específicos se definieron de la siguiente forma: Determinar la relación entre los EMT y las dimensiones de ansiedad crónica, trastornos de angustia o pánico, fobia social y ansiedad por separación de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.

En el entendido que el trabajo corresponde a definir una correlación entre las variables en estudio, se plantean las siguientes hipótesis a partir de los objetivos generales y específicos; así tenemos como hipótesis general del estudio: Existe relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022. Asimismo, se plantearon las siguientes hipótesis específicas: Existe relación entre los EMT y las dimensiones de ansiedad crónica, trastornos de angustia o pánico, fobia social y ansiedad por separación de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Con relación a los esquemas maladaptativos tempranos, existen varios estudios a nivel nacional e internacional.

A nivel nacional, citamos Collado (2020), por su significación cuántica en los resultados con el objetivo de determinar la correlación entre la Inteligencia emocional y los EMT tomó una muestra a partir de 515 estudiantes adolescentes de ambos sexos a partir de I.E. secundarias de Lima Metropolitana. Sus edades fluctuaron entre los catorce y dieciocho años, además, el diseño evitó la experimentación, siendo descriptivo, comparativo y correlacional, empleando un muestreo de tipo no probabilístico intencionado. Los instrumentos utilizados fueron el test de inteligencia emocional de “Bar-On (I-CE)” y el test de “EMT (YSQ-L2) de Young” (1990). Los resultados refieren que más del 50% de los participantes presenta un equilibrio emocional adecuado. También se identificaron algunos EMT como privación emocional, falta de control y disciplina, desconfianza y abuso entre otros. Las correlaciones entre las variables inteligencia emocional y EMT resultaron negativas en los escolares con niveles de agresividad bajo; por el contrario en los chicos con niveles de agresividad alto, la correlación entre las variables inteligencia emocional con los EMT fueron positivas. No se evidenciaron diferencias en función al sexo ni al tipo de institución.

Asimismo, Collado (2019) buscó analizar la relación entre los EMT y la agresividad en los alumnos del nivel secundario, tomó una muestra de 641 estudiantes con edades entre los 14 y 18 años. El diseño utilizado fue de tipo descriptivo y correlacional, a quienes se les aplicó el cuestionario de Buss y Perry (elaborado en el año 1992) y el cuestionario YSQ-L2 de esquemas desadaptativos de Young (elaborado en el año 1990). Los hallazgos indicaron una relación positiva y significativa entre las variables EMT y agresividad.

Rivera (2019), publicó el artículo de su estudio sobre EMT y Resiliencia aplicó el diseño no experimental, de corte transeccional y alcance correlacional. La prueba se realizó en un total de 141 adolescentes estudiantes del segundo al quinto grado de educación secundaria. Las edades de los participantes oscilaron entre los 14 y 17 años. El instrumento de recojo de información que se les aplicó fue el cuestionario de esquemas de Young, además de la escala de resiliencia de

Wagnild. La correlación se evaluó empleando el coeficiente de correlación de Pearson del cual se halló la relación significativa de sentido negativo entre el EMT y la resiliencia.

De la Cruz (2019) tuvo como objetivo determinar cuáles son los esquemas predominantes en estudiantes con la conducta antisocial. La muestra fue de 181 adolescentes de una I.E. pública del Callao. Los instrumentos de medición utilizados fueron la prueba de Young relacionada a los EMT y la prueba A-D, para comportamientos antisocial-delictivo. El análisis de resultados, arrojó una mayor prevalencia de los esquemas correspondientes a: insuficiente autocontrol y autodisciplina.

Alejo (2018), tuvo como objetivo evaluar la relación entre el esquema desadaptativo temprano y los niveles de autoestima. Utilizando una muestra de 108 madres con promedio de edad de 22 años y con niños en edad preescolar, realizó una investigación fue correlacional transversal y con diseño no-experimental. Para la recolección de datos, se emplearon los cuestionarios EMT de Young y la Escala de autoestima de Rosenberg. Los resultados obtenidos, indican una asociación significativa de tipo inversa entre las variables estudiadas.

Chupillón (2018) citando a Pérez y Torres (2016), con la finalidad de describir los EMT en madres adolescentes de un centro de atención residencial (CAR), trabajaron con una muestra de 24 madres adolescentes cuyas edades se encontraron entre los 13 y 19 años. A ellas se les aplicó el cuestionario de Young (3ra. Edición), además de una ficha demográfica adicional para obtener sus datos descriptivos. El trabajo siguió un diseño no experimental de tipo descriptivo, obteniéndose como resultado que el 50% de las madres adolescentes tuvo problemas de abandono, encontrando también otros esquemas como desconfianza y abuso, privación emocional, aislamiento social, entre otros. Se concluyó que la mayoría de los esquemas predominantes, se asocian a la dimensiones, desconexión y rechazo (41,7% de la muestra).

Iturregui (2017), con el objetivo de encontrar la asociación entre los EMT y la dependencia emocional evaluó un grupo de 150 estudiantes del primer ciclo de estudios de la carrera de psicología. La muestra estuvo conformada por jóvenes de ambos sexos, entre los 17 y 19 años de edad, a quienes se les aplicó el

Cuestionario de EMT de Young, además del cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño (2006). El diseño utilizado fue de tipo no experimental, con corte transversal y alcance correlacional. Los resultados obtenidos mostraron una correlación positiva y significativa entre las variables estudiadas, además de sus dimensiones.

A nivel internacional, Sánchez, Andrade y Lucio, (2019), con el objeto de determinar la correlación entre la presencia de esquemas desadaptativos tempranos (EDT) y la ansiedad en los escolares, reunieron una muestra de 234 niños de ambos sexos, entre 8 y 13 años de edad, a partir de dos centros de estudios de régimen público de la Ciudad de México. Los factores de EDT incluyeron abandono, aislamiento social, privación emocional, fracaso, vulnerabilidad, insuficiente autocontrol, entre otros. Mientras que los niveles de ansiedad, corresponden a ansiedad de separación, fobia social, pánico y ansiedad general en la infancia. El trabajo realizado fue de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional. Los resultados reportados, indicaron que no existe diferencia significativa por sexo en los niveles de ansiedad, con excepción de la dimensión pánico, donde las niñas presentaron mayor nivel que los niños. Con respecto a la correlación entre las variables en estudio, todos los EDT se correlacionaron positiva y significativamente con el nivel de ansiedad.

Mulato (2018) con el propósito de describir los EMT y las creencias irracionales en madres planteó una investigación de tipo descriptivo y cuantitativo. La muestra fue de 150 madres cabeza de hogar con edades entre los 21 a 60 años pertenecientes al estrato socioeconómico 1, 2 y 3. Para la recolección de datos se les aplicó los cuestionarios de Young y el Test de Creencias Irracionales de Clavete y Cardeñoso (1999). El resultado general, reporta que las madres participantes no dependen de una relación sentimental de pareja para sacar adelante sus hogares.

Alejo (2018) citando a Álvarez y Villa (2016) en su artículo científico describió las características de EMT y los signos de ansiedad en niños de 2 a 6 años en la ciudad de Medellín. El objetivo fue determinar la correlación entre las dos variables propuestas. El estudio consistió en un enfoque cuantitativo de tipo correlacional y empírico analítico. La muestra fue tomada a conveniencia de los investigadores, a partir de 70 niños del Jardín infantil de Coqui, Medellín a quienes se les aplicó el

de EMT para niños y el cuestionario para la identificación de trastornos de ansiedad. Las conclusiones reportan que los EMT están relacionados de manera directa con las cuatro dimensiones de ansiedad mencionadas.

Cipriano (2017) en un estudio de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y de alcance correlacional, basado en EMT y dependencia emocional en alumnos de quinto de secundaria. Asimismo, la muestra estuvo conformada por 326 escolares pertenecientes a I.E Nacionales en Chimbote, Perú. Se concluyó una correlación significativa de orientación positiva pero débil.

Vanegas y Fernández (2017), realizaron una investigación cuantitativa de tipo descriptivo correlacional sobre EMT y consumo de sustancias psicoactivas (SPA). La muestra se tomó con 200 estudiantes de un colegio de Bogotá a quienes previamente se les aplicaron los instrumentos correspondientes a la Escala Drug Use Screening Inventor (DUSI) y el Young Schema Questionnaire (YSQ-L2). Los resultados obtenidos demuestran que los factores de riesgo relacionados al consumo de SPA pertenecen a desórdenes psiquiátricos y problemas de comportamiento. Asimismo los EMT se correlacionan con los SPA, siendo las más significativas las relacionadas con la dimensión Abandono/inestabilidad. La correlación entre el dominio de la competencia social y desórdenes psiquiátricos fue significativa y de fortaleza positiva media.

Alejo (2018), citando Riveiro, Dos Santos, Cazassa, y Da Silva (2014), tuvieron por objetivo medir las diferencias entre los puntajes obtenidos en la evaluación de los EDT en adultos con presencia de casos depresivos y otro grupo sin depresión y verificar a su vez si existe relación entre los EDT y los síntomas depresivos en la muestra. El total de la muestra fue de 238 individuos a los cuales se les dividió en dos grupos. 120 de ellos con presencia de síntomas depresivos y 118 con ausencia de ellos. Los resultados obtenidos demostraron que existe una diferencia significativa entre los grupos en estudio y su relación entre las variables de forma positiva.

Con relación a la variable ansiedad, a nivel nacional, se reportan varios autores que han realizado estudios referentes a esta variable.

Mori (2022) estudió la relación entre el bienestar psicológico y la ansiedad en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria. La muestra estuvo conformada

por un total de 322 estudiantes, de los cuales 173 provenían de instituciones educativas de gestión estatal y 149 de escuelas particulares. El muestreo realizado fue de tipo no probabilístico y de manera intencional por el investigador. Luego de la depuración de los datos consignados la muestra se redujo a 233 participantes (118 de colegio estatal y 115 de colegio particular), con quienes finalmente se realizó el trabajo. Asimismo, el 42.5% de los participantes fueron hombres y el 57.5% mujeres. De acuerdo con las características utilizadas, la investigación siguió un diseño no experimental, de tipo correlacional y con nivel descriptivo. Los instrumentos utilizados fueron la “Escala Multidimensional de Bienestar Psicológico (SPWB)” y el “Cuestionario de Ansiedad Manifiesta de Reynolds y Richmond”. Después de la respectiva comprobación de la validez y confiabilidad de los instrumentos a cargo de jueces expertos y confiabilidad de Alfa de Cronbach respectivamente, se les aplicó a los participantes. Los hallazgos encontraron que existe una relación de tipo inversa y significativa ($p < .05$) entre el bienestar psicológico y la ansiedad manifiesta. Respecto a las dimensiones de bienestar psicológico, se encontraron relaciones inversas y significativas con la variable ansiedad manifiesta.

Oyola (2021), con la finalidad de relacionar la ansiedad en sus dos dimensiones (rasgos y estado) y la depresión, tomó una muestra al azar de 253 alumnos de cuarto y quinto grado de una I.E de la Policía Nacional del Perú (PNP) de Lima Centro. El estudio siguió un diseño no experimental de tipo descriptivo y correlacional. Ahora bien, la herramienta fue el cuestionario de depresión de Kovacs (CDI) y el inventario de ansiedad estado-rasgo (STAIC). Los resultados obtenidos indican que existe correlación entre la ansiedad y la depresión en adolescentes provenientes de familias integradas y desintegradas, siendo mayor el porcentaje de casos para los adolescentes provenientes de familias desintegradas.

Díaz (2021) bajo un enfoque de tipo cuantitativo, con un alcance correlacional y transversal, determinó la relación existente entre la depresión y la ansiedad en adolescentes de una Universidad de Cajamarca. La muestra del estudio estuvo integrada por 76 estudiantes (44 varones y 36 mujeres), entre los 18 y 20 años. Los participantes llenaron los cuestionarios correspondientes al Inventario de Depresión de Beck y la Escala de autovaloración de la Ansiedad. La investigación siguió el paradigma cuantitativo, de tipo deductivo y nivel básico y

observacional. Asimismo, el diseño fue de tipo no experimental. Con un valor de Coeficiente de correlación de Pearson (0.239) y una significancia bilateral de $p=0.006$ (< 0.05), se concluyó que existe asociación directa entre la depresión y la ansiedad.

Huerta (2016) realizó un estudio de diseño no experimental y enfoque correlacional, sometió al análisis las variables comportamiento resiliente, tipo de familia y ansiedad. La muestra realizada fue de tipo estratificado proporcional del cual se obtuvo un total de 382 estudiantes de tercer grado de educación secundaria en Lima. Se les aplicó una encuesta aplicada para recoger información sociodemográfica junto con el Inventario de Ansiedad Estado Rasgo y el Cuestionario de Comportamiento Resiliente. Se halló una correlación entre el tipo de familia con el Comportamiento Resiliente y sus componentes.. Según el género de los participantes, ambos grupos presentan un comportamiento resiliente en sus tres componentes, con un ligero mayor puntaje en las mujeres. Las mujeres presentan un mayor nivel de ansiedad que en los varones y no hallaron diferencias según tipo de familia.

Sairitupac et al. (2020), con el propósito de comparar los niveles de ansiedad en alumnos de quinto de secundaria en centros educativos privados, se ejecutó un estudio con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo comparativo y con diseño cuasi experimental. A la población conformada por 400 alumnos del quinto año de secundaria, se les aplicó el cuestionario de evaluación de ansiedad ante los exámenes (CAEX), elaborado especialmente para recoger información relacionada a las respuestas verbales, cognitivas y motoras que acompañan a estos problemas. Se llegó a la conclusión que no existen diferencias significativas entre los niveles de ansiedad entre los estudiantes de las I.E.P estudiadas.

Díaz y santos (2018), indican que un 15 a 30% de los niños y adolescentes a nivel global, presentan algún tipo de trastorno mental. En un trabajo de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, los autores mencionan que “muchos de los trastornos emocionales pueden pasar desapercibidos y su gran mayoría pueden estar sin diagnosticar y/o tratar”, considerándose por ello una de las principales causas morbilidad y mortalidad, pues ante la perspectiva médica que presupone a la población adolescente como “relativamente sana”, deja sin consideración la posibilidad de encontrar muchos casos de alteraciones emocionales y conductas

de riesgo. Como alternativa de solución, los autores proponen la asignación de enfermeras escolares quienes se encargarían de realizar una detección precoz en la identificación de aquellos problemas, mientras que el abordaje posterior estaría a cargo de profesionales más especializados.

Hernández et al. (2018) estudió la relación entre la ansiedad y la autoestima en adolescentes, realizó un estudio en 97 adolescentes de educación secundaria obligatoria en una localidad del Municipio de Murcia (España). Las edades se encontraron en el rango de los 14 años de edad, a quienes se les aplicó el cuestionario State Trait Anxiety Inventory (STAI) y para la prueba de autoestima se utilizó la escala de autoestima de Rosemberg. El estudio siguió un enfoque de tipo cuantitativo con carácter descriptivo, correlacional y transversal. Del análisis estadístico se resume que existe una asociación significativa negativa entre la autoestima y ansiedad de los adolescentes.

Aznar (2018), en un programa de prevención de la ansiedad que se basó en técnicas cognitivo-conductuales, realizó un estudio de enfoque cuantitativo y de nivel cuasi experimental en 98 estudiantes de educación secundaria obligatoria. La muestra fue dividida en un grupo experimental de 36 estudiantes (20 varones y 16 mujeres) y un grupo control de 62 estudiantes (32 chicos y 30 chicas). Después de la aplicación del programa y mediante contrastación estadística con la prueba de t de Student, se determinó que los estudiantes del grupo experimental redujeron su nivel de ansiedad y el afecto negativo. El estudio concluye que los profesores tutores podrían reducir los niveles de ansiedad con la aplicación de programas breves de prevención para el desarrollo de trastornos de ansiedad.

Pilkington et al. (2021) indican que los esquemas son reglas de conducta específicas que rigen las formas de comportamiento y las formas de proceder ante el que suelen diferenciarse en cada factor de la vida. Entre ellos tenemos a los esquemas de tipo particular, familiar, religioso, cultural, orientación sexual, entre otros. A partir de ello los esquemas maladaptativos se pueden definir a los patrones que difieren de las formas comunes o normales de actuar o que nos alejan de los patrones comunes. A partir de ello al definir un EMT, es necesario señalar como un patrón anómalo hacia el cual una persona orienta su actuar. Asimismo Young, Maher et al. (2022) señalan a los EMT como el resultado de la interacción de las experiencias vividas a temprana edad, sus necesidades emocionales y la falta de

satisfacción de estas necesidades lo cual llevan a definir la conducta y el temperamento del niño y adolescente.

Con respecto a la clasificación y las dimensiones de los EMT, Young, enumera cinco necesidades emocionales primordiales: Afecto, aceptación, seguridad, recreación y autocontrol. De otro lado, en la necesidad de investigar sus orígenes, Young plantea que los esquemas más significativos suelen desarrollarse en el núcleo familiar. López et al. (2018) indican que las vivencias trascendentales generan y refuerzan la aparición de estos patrones disfuncionales. La no satisfacción de las necesidades, genera inestabilidad, incompreensión o desamor, las cuales tienen como consecuencias el abandono o la privación personal.

Los esquemas desadaptativos tempranos (IPS) son uno de los elementos centrales de la terapia de esquemas, una terapia creada por Jeffrey E. Young en la década de 1990, tras su colaboración con Aaron Beck , para tratar, en particular, los trastornos de personalidad. Según la terapia de esquemas, en la infancia y la adolescencia, siguiendo respuestas más o menos adaptadas a las necesidades afectivas básicas de la persona por parte de sus figuras de apego, está desarrollando esquemas (conjunto de creencias sobre sí mismo o sobre los demás que surgen de recuerdos, percepciones, emociones experimentadas por la persona). Cuando sus esquemas son disfuncionales, se denominan esquemas inadaptados tempranos. Hay cinco categorías de estos esquemas que son deficiencias en el vínculo de apego, falta de autonomía y rendimiento, falta de límites, dependencia de los demás e hipervigilancia/inhibición. Los esquemas pueden ser incondicionales (se desarrollan temprano y son fundamentales para la persona) o condicionales (creados en respuesta a los esquemas incondicionales). Podemos explicar con neurociencia cómo se crea un EMT y por qué se activa de manera inapropiada. Los EMT se mantienen en su lugar inconscientemente por varios mecanismos (distorsiones cognitivas y sensoriales, comportamiento y disociación). La persona pone en marcha estrategias para adaptarse al EMT (sumisión, huida o contraataque).

Young ha tenido el gran mérito de identificar y proponer un modelo que se observa regularmente en los seres humanos. Además, ha desarrollado un modelo de intervención operacionalizado para cada uno de estos esquemas. Básicamente, los patrones se dividen en dos amplias categorías. En primer lugar están los

esquemas incondicionales o vinculados a necesidades psicológicas básicas. De forma parecida a las teorías de las relaciones objetables, estos patrones son el engrama del tipo de respuesta que el entorno ha dado a una necesidad básica, por ejemplo, el niño cuya madre muere cuando tiene 2 años desarrollará un patrón de abandono. Además, los esquemas condicionales o estratégicos son el engrama de las soluciones encontradas por el individuo al malestar asociado al esquema básico (por ejemplo, el niño huérfano, por miedo a volver a sufrir, se aislará de su universo emocional, inhibición emocional).

El EMT es una creencia en relación con uno mismo o con el entorno. Este patrón se desarrolló a una edad temprana y nos sigue a todas partes a lo largo de la vida. Según Jeffrey Young, un EMT es una disposición que se origina en la infancia e influye en toda nuestra vida. Se forma un patrón de afrontamiento temprano basado en lo que nuestra familia o amigo nos han hecho pasar. Cada esquema depende del tipo de comportamiento repetitivo que hayamos sufrido: abandono, descuido, crítica, sobreprotección, agresión, rechazo. Después de mucho tiempo, el esquema se vuelve inseparable de la personalidad. Young define los primeros patrones de afrontamiento como creencias profundamente arraigadas sobre nosotros mismos y el mundo, creencias aprendidas en la infancia. El problema es que un esquema causa sufrimiento pero, al mismo tiempo, los esquemas son esenciales para nuestro sentido de identidad. Young escribe que al renunciar incluso a un patrón destructivo, renunciamos a la seguridad de saber quiénes somos y de qué está hecho el mundo.

Young propuso un sistema de clasificación de los EMT, los mismos que están compuestos por cinco dimensiones o dominios y 18 tipos de esquemas maladaptativos. Dimensión de desconexión y rechazo. Ocurre generalmente en sujetos que han sido educados en ambientes inestables, con escasez de todo tipo, incluyendo aceptación y afecto. Los individuos tienen la creencia de carencia de amor, seguridad, cuidados, protección, aceptación, estabilidad y respeto no serán satisfechas. Ahora bien, los esquemas que conforman este dominio son: Abandono-inestabilidad, desconfianza-abuso, privación emocional, vergüenza y aislamiento social. Dimensión de autonomía y desempeño. El ambiente que rodea al individuo es disfuncional y protector, interfiriendo con la percepción de sus capacidades para sobrevivir, separarse o de independizarse, lo que genera que

estos individuos desarrollen esquemas de dependencia, inseguridad, incompetencia, vulnerabilidad, entrapamiento emocional y fracaso. Dimensión de los límites insuficientes. Vinculados a crianza muy permisiva en los niños generando posteriormente esquemas de derechos mal conceptualizado, insensibilidad, creencia de grandiosidad que se generan por deficiencia en los límites internos de la persona, falta de responsabilidad hacia otros. Dimensión de orientación hacia los otros. Se caracterizan por una excesiva concentración de los sentimientos, deseos y respuestas hacia los demás, sin importar las propias necesidades. La subyugación, el auto sacrificio y la búsqueda de aprobación o reconocimiento son los EMT de este dominio. Dimensión de sobrevigilancia e inhibición. Se caracteriza la supresión de los propios sentimientos donde los niños son educados de forma rígida y perfeccionista, supliendo sus elecciones espontáneas o voluntarias por el acatamiento de reglas sobre el desempeño y la conducta ética (Itúrrégui, 2017).

Citando a los autores clásicos Alejo (2018) mencionan las áreas de desarrollo de los esquemas maladaptativos tempranos, como la autonomía que refiere a la capacidad del sujeto para actuar de manera independiente, sin el apoyo de los demás. Estas personas son capaces de expresar libremente sus sentimientos, necesidades, intereses, preferencias, opiniones, etc. Además, el área de las relaciones interpersonales que corresponde a la capacidad del sujeto de interrelacionarse o conectarse con sus semejantes de forma estable y confiable. También, el área de autovaloración que corresponde al desarrollo del individuo de tener la confianza de ser digno, competente y amado, ganándose el derecho por sí mismo de ser digno de amor y atención. El área de los límites razonables que implica la capacidad de la persona de auto disciplinarse, controlar sus propios impulsos y valorar las necesidades de otros. Por último, el área de los estándares: corresponde a la capacidad de enfrentar y alcanzar de manera realista estándares respetando los derechos de los demás en su búsqueda por el logro.

Ahora bien, para los autores, la ansiedad puede desencadenar en diferentes tipos de trastornos. Por ejemplo, en una fobia simple , la ansiedad se desencadenará por el contacto con lo que da miedo, como arañas o serpientes. En una fobia social, la ansiedad se desencadenará por una situación social en la que uno debe conocer gente nueva, socializar con un grupo grande o hacer una

presentación oral. Algunas personas con fobia social incluso se sentirán incómodas comiendo frente a otras personas o usando baños públicos (González-Valero et al., 2019). En el trastorno de pánico, la ansiedad ocurre sin un desencadenante identificable. La intensidad de los síntomas alcanza su punto máximo en minutos. La persona puede pensar que se desmayará o tendrá un ataque al corazón. El episodio generalmente se desvanece en una hora, dejando al individuo exhausto. La persona teme estos episodios que no puede predecir y por lo tanto comienza a evitar todo tipo de situaciones, tratando en vano de escapar de las crisis. Lo que se vuelve más incapacitante es el miedo a tener miedo (Ajmal y Ahmad, 2019).

De acuerdo con Donolato et al. (2020) en el trastorno de ansiedad generalizada, la ansiedad casi siempre está presente. La persona se preocupa por todo: el futuro, su salud, sus relaciones, sus finanzas, el estado del planeta. Esta preocupación será desproporcionada y ocupará mucho tiempo durante el día, reduciendo la capacidad de trabajo de la persona. Es como si ella tuviera una intolerancia a la incertidumbre que es una parte integral de la vida. En el trastorno obsesivo-compulsivo, la ansiedad vendrá en forma de una idea obsesiva que la persona no puede silenciar (por ejemplo, miedo a contagiarse de SIDA, miedo a cometer un acto ilícito como un robo o una violación, o una duda recurrente sobre su identidad sexual).

La ansiedad es una emoción desagradable que combina síntomas físicos (el corazón late rápido y fuerte, la respiración parece dificultosa, presencia de sudores, temblores, mareos o manos sudorosas, cuerpo tenso, músculos tensos) y pensamientos ansiosos (preocupaciones, cavilaciones, obsesiones, dudas, miedos). Los diferentes trastornos de ansiedad se distinguen por lo que desencadena la ansiedad, es decir, la intensidad y duración de los síntomas (Woldeab y Brothen, 2019). Sin embargo, se debe indicar que la ansiedad no es, ser un poco tímido o tímido, sentirse nervioso durante eventos estresantes como un examen, una entrevista para un nuevo trabajo (Cornine, 2020).

Por otro lado, también debe dejarse en claro la diferencia entre ansiedad y estrés, Aunque los términos estrés y ansiedad a menudo se usan indistintamente en el lenguaje común, existe una distinción entre estos dos conceptos. Por ejemplo, el estrés es una reacción automática del cuerpo ante cualquier demanda (física,

emocional o mental) que se tenga que afrontar en la vida diaria, ya sea positiva o negativa. El estrés que se siente puede ser beneficioso o perjudicial, dependiendo de cómo reaccione. Por otra parte, la ansiedad es una emoción que acompaña a la percepción de una amenaza (miedo). La ansiedad es una emoción arraigada en el instinto de supervivencia, para protegerse del peligro. En algunas personas, el sistema de alarma representado por la ansiedad es tan sensible que a veces genera alteración sin que exista un peligro real. La ansiedad puede volverse excesiva e interferir con su funcionamiento (Quek et al., 2019).

Con relación a algunas características que determinan la variable ansiedad así como sus dimensiones y clasificación de los trastornos ansiosos. Huerta (2016) explica que la ansiedad al ser una reacción inconsciente a partir del sistema nervioso autónomo, puede propiciar una anticipación ante una situación de peligro confiriéndole una propiedad funcional importante y de utilidad biológica adaptativa. Por tanto, la ansiedad podría ser entendida como una reacción normal y necesaria que coadyuva con los individuos a la preservación de la vida; pero también como una alteración patológica cuando ejecuta una respuesta desadaptativa, denominada como "ansiedad clínica", la cual es una manifestación más intensa, fuerte y a veces descontrolada y persistente. La diferencia entre la ansiedad clínica y no clínica se determina por el tipo de tratamiento que requieren las personas en virtud a su personalidad, creencia sobre sí mismo, presiones externas.

La ansiedad es una señal, una reacción a un peligro real o imaginario. Específicamente, la ansiedad consiste en sentimientos subjetivos (miedo), pensamientos que provocan ansiedad, activación fisiológica como el aumento de la presión arterial y respuestas físicas y conductuales como el insomnio. Pero la ansiedad por el desempeño no comienza en el colegio. De hecho, comenzaría a desarrollarse a partir de los años preescolar y escolar, y surgiría en la interacción entre el niño y sus padres, en particular cuando el "rendimiento" del niño no se corresponde con las expectativas, a menudo poco realistas, de un padre. todavía insatisfecho. Durante un examen, por ejemplo, una preocupación exagerada por el paso del tiempo, la revisión constante de las respuestas, así como pensamientos irracionales y negativos, como "se me olvidó todo", "suspenderé", aumentan el nivel de estrés, interfieren con la atención y el rendimiento.

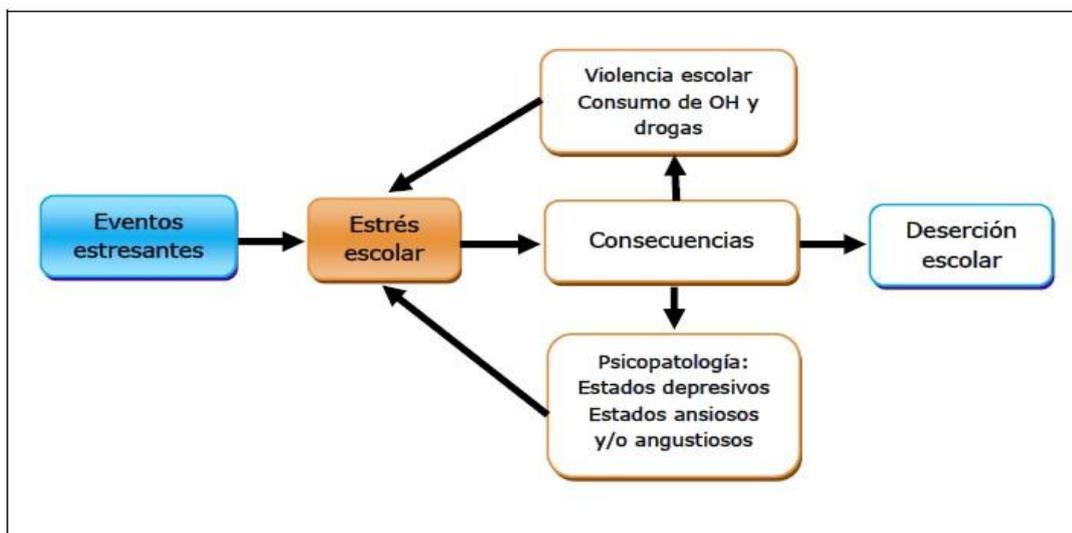
Díaz y Santos (2018) explican que la adolescencia y los cambios bruscos que traen consigo como el crecimiento, la maduración, cambios físicos y psicológicos, emocionales y sociales, todo ellos en un periodo de tiempo bastante corto, que obligan a los adolescentes a adaptarse a estas nuevas realidades con un esfuerzo adicional de afrontar y aceptar dichos cambios. A pesar de ser esta edad una de las más saludables desde el punto de vista biológico, es una etapa bastante difícil y susceptible de generar problemas de salud mental si se produce un desarrollo disarmónico y dentro de ellas se encuentra la ansiedad. Cuando se rebasa la capacidad de adaptación a los cambios señalados, aparecen los signos de ansiedad como son la sudoración, sequedad de la boca, temblores, cefaleas, palpitaciones, disnea, pudiendo incluso producir náuseas, vómitos, micción frecuente, diarreas, etc. dentro de los signos físicos. Con relación a la sintomatología de tipo psicológico se pueden enumerar la preocupación, sensación de agobio, miedo a perder el control, dificultades de concentración y poca capacidad de memoria, irritabilidad, desasosiego, inquietud, evitación, etc. También se enumeran algunos signos conductuales como la tensión muscular, bloqueos o respuestas desproporcionadas a estímulos pequeños. Ante tales trastornos ansiosos es determinante diferenciar la angustia normal y los trastornos patológicos. La primera es causada por un factor objetivo externo como los problemas escolares que es lo más común y normal que pueda suceder. Por su lado los trastornos patológicos se caracterizan por no tener una causa externa identificable, con sensación de peligro indefinido y alteración del comportamiento.

Entre los tipos de trastornos ansiosos se pueden distinguir: Trastorno de ansiedad generalizada, se caracteriza por un estado de preocupación y ansiedad constante. Entre sus síntomas están las náuseas, fatiga, tensión muscular, etc. Trastorno de angustia o de pánico, se caracteriza por crisis de angustia recurrentes con episodios de miedo intenso o malestar. Van acompañados de síntomas somáticos como temblores, palpitaciones, miedo a morir, pérdida del control, etc. Trastorno de estrés post traumático, asociado a una experiencia psicológica estresante o traumática que puede llegar a incapacitar a la persona. Cursa con síntomas de pesadillas, ira, irritabilidad, desapego, etc. Trastorno de ansiedad por separación, ocurre en niños de padres separados o divorciados y muchas de las veces pasa desapercibida y solo se diagnostica cuando sus signos son muy

intensos. Fobia social, generalmente ocurre en los adolescentes cuando tienen que enfrentarse a una situación que pudiera causarle una humillación o vergüenza (miedo a hablar en público, comer en un grupo que no conoce bien, enfrentarse a una autoridad, etc. Fobia específica, corresponde al conjunto de temores excesivos e irracionales frente a una situación en particular, ejemplo: encierro, alturas, animales, etc. Trastorno obsesivo compulsivo, es cuando el individuo experimenta pensamientos o ideas con imágenes intrusivas. Está asociado al temor, angustia y estrés permanente. Provocan que los individuos realicen acciones repetitivas a manera de rituales por el temor interno que manifiestan (contaminarse, sentimientos de duda o de hacer daño a alguien). Los rituales pueden ser lavado permanente de manos, conteo de cosas, organizar repetidamente objetos, etc. La mayor parte de trastornos de esta índole lamentablemente se diagnostican en adultos, pero generalmente tienen su origen en la adolescencia e incluso la niñez. Asimismo, los adolescentes tienen muy pocas herramientas o habilidades o carecen de ellas para responder adecuadamente a estas injurias, respondiendo con soluciones poco adaptativas. El siguiente gráfico, esquematiza algunas causas de ansiedad y consecuencias mal adaptativas que pueden generar estas situaciones (Díaz y Santos, 2018) .El mismo que destacamos porque relaciona causas y consecuencias.

Figura 1

Gráfico de posibles causas y consecuencias de EMT



Fuente: Díaz y Santos (2018).

Apuntando aquí a adoptar una mayor definición de la ansiedad, encontramos que según el manual DSM-V (Asociación Americana de Psiquiatría, 2017), se define a la ansiedad como “una respuesta que se anticipa a una amenaza futura”. Asimismo, indican que en muchas de las veces esta respuesta está asociada con tensión muscular, actitud de vigilancia y comportamientos de cautela o evitativos. De Mori (2022), indica que la ansiedad es un estado negativo que puede ser provocada a partir del miedo, la cual implica una respuesta de tipo emocional. El mismo autor indica que está orientada hacia el futuro y se caracteriza por no ser controlable.

De acuerdo con una cita de Aznar (2018), citando a otros autores, afirma que la ansiedad es uno de los trastornos de la mente más comunes en la infancia y la adolescencia. Asimismo, se señala que esta patología tiene una prevalencia entre el 10 a 15%; y aun podría ser mayor por la cantidad de casos no detectados en los niños y adolescentes y permanecen sin tratamiento. Estos grupos etarios (niñez y adolescencia), indican que estos trastornos tienen efectos sobre el bienestar de los niños y adolescentes, especialmente en el ámbito social, emocional y académico y que a la larga predicen la aparición de alteraciones en los adultos.

Finalmente, Hernández et al. (2018) afirman que la ansiedad es un rasgo de la personalidad y que tiene diferentes connotaciones o reacciones acorde a cada individuo, como respuesta del organismo, en función de un estímulo y la reacción que se genera en el sistema nervioso, generando una combinación tanto de síntomas cognitivos como fisiológicos y que se manifiestan como una reacción de sobresalto. Muchos de estos estados ansiosos pueden afectar al rendimiento académico y fracaso escolar ya que muchos estudiantes asocian esta frustración con el impacto que le genera el valor de la tarea que es demandada y exigida, la misma que al estar relacionada con sus capacidades (comprensión y control), entra en estado de desesperación, creyendo que no está capacitado para tal situación, pudiendo sentir una situación de humillación que repercute en su propia autoestima, involucrando internamente a los factores personales, psicosociales y emocionales.

De acuerdo con los diferentes autores que dan marco al presente trabajo y

tratando de contribuir con la conceptualización y entendimiento de estos esquemas maladaptativos tempranos, se podrían definir como patrones disfuncionales y repetitivos que implican una desviación de los patrones normales del comportamiento del individuo, los cuales se encuentran definidos por la sociedad y esquemas sociales que se adquieren en los primeros años de vida y que se manifiestan en la posteridad definiendo la conducta social del individuo. Entre los factores que afectan estos comportamientos se pueden mencionar aspectos de tipos afectivos generados en los primeros entornos sociales como es la familia y posteriormente en la escuela y las amistades. Algunos pueden ser asociados a aspectos psicológicos como la falta de seguridad, aceptación, entre otros; e incluso se mencionan orígenes de tipo biológico que comprende aspectos genéticos y hereditarios, lo cual es aún motivo de investigación. Con relación a estos trastornos maladaptativos tempranos, son los resultados y problemas que surgen desde la infancia, especialmente en familias disfuncionales o en niños que han sufrido experiencias desagradables y que quedan fijadas en el tiempo para manifestarse posteriormente.

De forma particular y como un aporte personal, con relación a la conceptualización de la variable ansiedad, se le describe como la forma de trastorno de la personalidad mediada por una causa externa no identificable y que genera sensación de peligro y angustia permanente con incapacidad para recuperarse aun cuando el estímulo que la produce desaparece. Estos trastornos pueden ser debidos a diferentes estímulos que a veces pueden ser no identificables, pero en otras veces responden a patrones repetitivos cuando la causa se hace manifiesta, pudiendo ser entre otras las fobias a animales, a la oscuridad, al encierro, a las alturas, sensaciones de persecución o de ser observados, miedo a hablar en público, temores procedentes de situaciones de peligro, etc. Un factor común es cuando los niños experimentan peleas de sus padres o maltratos por parte del padre, especialmente como consecuencias del alcoholismo o de la discriminación de la mujer, agresión y abandono.

Por otro lado, una teoría científica que explica la ansiedad es la teoría bifactorial de Mowrer, que brinda una explicación sobre cómo surge y se desarrolla el fenómeno de la ansiedad. De acuerdo con este postulado, la ansiedad surge en primera instancia a través de una etapa denominada “condicionamiento clásico”

que consiste en la recepción y posterior respuesta ante un determinado estímulo que es percibido como un peligro o un miedo. Luego, en una segunda etapa, ocurre un condicionamiento operativo, que consiste en mantener esa percepción del peligro o temor en base a una mecánica activa, es decir, la persona recuerda que factor o estímulo le produce ansiedad y repite la secuencia de estímulo - ansiedad (Díaz y De la Iglesia, 2019).

Con relación a las bases teóricas sobre los esquemas maladaptativos tempranos (EMT), existen diferentes definiciones y conceptualizaciones de expertos, como es el caso de Young, Klosko Beck, entre otros. Por su lado Young (1999), lo define como el conjunto de patrones disfuncionales destructivos y dañinos, que aparecen a temprana edad y que permanecen a lo largo de la vida del individuo. Estos patrones están compuestos por recuerdos, emociones, cogniciones o sensaciones corporales, relacionados con la misma persona o en sus relaciones con otras personas. Estos EMT se interrelacionan con privaciones emocionales significativas y que también dependen de las características biológicas de cada individuo Álvarez y Villa (2016).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

De acuerdo con las características que se propone realizar en el presente trabajo, corresponde a una investigación básica, pues pretende contribuir a la ampliación del conocimiento ya estudiado, además por ser una investigación que se plantea en un marco local y específico dentro de una institución educativa, los resultados no se pueden extrapolar a una población para lo cual requiere un estudio más amplio. Con relación a la estructura del proyecto y la propuesta de investigación basada en hipótesis que tendrán que ser probadas a partir de datos numerales; así como, deberán ser probadas utilizando el análisis estadístico, corresponde a un enfoque cuantitativo (Capuñay, 2021).

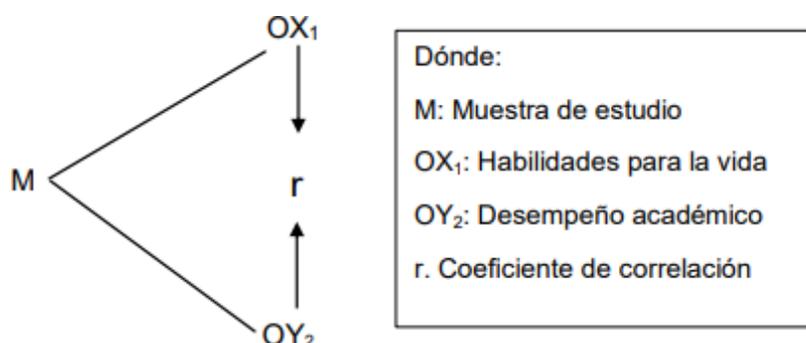
Asimismo Hernández y Mendoza (2018) explican que el enfoque cuantitativo parte de un esquema predeterminado donde se identifica un problema y se plantea una hipótesis de estudio que requiere ser comprobada. El estudio sigue un plan de desarrollo y la comprobación de las preguntas formuladas a partir de los problemas identificados parten desde las hipótesis de estudios y los objetivos que se buscan. El método científico requiere que las variables en estudio se puedan medir y comprobar mediante métodos estadísticos.

3.1.2 Diseño de investigación

Con relación al diseño de investigación, el trabajo propuesto no realiza ninguna manipulación de las variables en estudio y de acuerdo con los argumentos descritos por Hernández y Mendoza (2018) el diseño corresponde al tipo no experimental. Asimismo, en la medida que la investigación se realizará sólo en un momento del tiempo, corresponde a un estudio transversal, teniendo un alcance descriptivo y correlacional en la medida que se desea reconocer la asociación entre las variables de estudio. Por ser un estudio de correlación entre variables, no se considerará ninguna variable dependiente e independiente.

Figura 2

Esquema del Diseño de investigación



3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Esquemas maladaptativos Tempranos

Definición conceptual.

Según Alejo (2018) se les define como un grupo de estándares emocionales y cognitivos capaces de trastornar el proceso de la información, de tal forma que terminan modificando la percepción del individuo así como sus propias relaciones interpersonales. Asimismo, los esquemas maladaptativos tempranos (EMT), definen al conjunto de patrones disfuncionales que aparecen a temprana edad y que permanecen a lo largo de la vida del individuo. Estos patrones están compuestos por recuerdos, emociones, cogniciones o sensaciones corporales, relacionados con la misma persona o en sus relaciones con otras personas.

Definición operacional.

La variable esquemas maladaptativos tempranos corresponde es de tipo nominal puesto que mide cualidades o atributos de la persona. En su escala de medición se define como politómica dado que tiene más de dos categorías y dentro de su rango de medición se encuentra en el tipo nominal puesto que no existen jerarquías entre sus dimensiones. Entre las dimensiones o categorías que corresponden a los EMT, existen cinco dimensiones que rigen a la variable EMT: desconexión y rechazo, sobrevigilancia e inhibición, perjuicio en autonomía y

desempeño, límites insuficientes y orientación hacia los otros. Por decisión del investigador y de acuerdo con el instrumento de evaluación propuesto, sólo se tomará en consideración las tres primeras dimensiones.

3.2.2. Ansiedad

Definición conceptual.

Con relación a la variable ansiedad, Huerta (2016) define la ansiedad como aquella respuesta emocional y física ante situaciones que nos generan miedo o estrés.

Definición operacional.

Con relación a su definición operacional, al igual que los EMT, es una variable nominal de tipo politómica que se mide mediante una escala likert. Respecto a las dimensiones que corresponden a la variable ansiedad son varias, entre las que tenemos: dimensión de ansiedad crónica o generalizada, dimensión de trastorno de angustia o de pánico, dimensión de trastorno de estrés post traumático, dimensión de trastorno de ansiedad por separación, dimensión de fobia social, dimensión de fobia específica, dimensión de trastorno obsesivo compulsivo. Con relación a la propuesta del estudio, sólo se considerarán aquellas que corresponden a las edades más cercanas a la adolescencia y aquellas que provienen desde etapas tempranas del desarrollo. Ellas son: ansiedad crónica o generalizada, trastorno de angustia o de pánico, fobia social y trastorno de ansiedad por separación.

En la respectiva sección de anexos, se muestra con mayor detalle la siguiente matriz de variables con el cuadro de operacionalización, donde se definen de forma detallada las dimensiones e indicadores para el presente estudio.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Hernández citados por Capuñay (2021), indican que una población se caracteriza por un grupo de personas u objetivos con ciertos rasgos en común, que es de prioridad para una investigación. Asimismo, esta se determina considerando

características espaciales y del tiempo, resaltando las características propias que identifican a los sujetos de estudio.

De otro lado, define a la población como el conjunto de personas, objetos, animales o casos, de los que se desea conocer alguna característica en especial, siendo definida dentro de un contexto o parámetro, limitada y a la vez accesible de medir, a partir de la cual se formará el referente para la elección de la muestra de acuerdo con las características que se buscan. En esta propuesta de investigación, la población estuvo conformada por 126 estudiantes.

3.3.2 Muestra

Con relación a la muestra cuya definición refiere al subconjunto representativo de una población, cuyo conteo es finito, pueden ser tomada según criterio del investigador, donde se determina si será de tipo probabilística (cuando se requiere representar y extrapolar los resultados de la investigación hacia la población en general) o no probabilística, cuando los resultados no inciden en una población genérica o cuando la población es pequeña y se decide tomar a toda la población o parte de la población (según conveniencia del investigador) y considerarlo como la muestra del estudio (Capuñay, 2021). Para este trabajo en particular la elección de la muestra fue de tipo no probabilística y por conveniencia en un número determinado por 60 estudiantes del quinto año de secundaria dos aulas de 30 alumnos cada una en las cuales el investigador tenía mayor accesibilidad para el trabajo de campo y para la toma de la encuesta. Como criterio de inclusión se consideraron todos los alumnos matriculados en el quinto año de secundaria de dicha institución cuya asistencia a clases es regular. No se consideró ningún criterio de exclusión para el presente estudio, por no ser relevante.

Criterios de inclusión: estudiantes matriculados en el periodo 2022 que asisten de forma regular, y pertenecen al quinto de secundaria.

Criterios de exclusión: estudiantes cuyos padres o tutores no estén de acuerdo con su participación en la investigación.

3.3.3 Muestreo

Se denomina muestreo a la acción de obtener muestras o datos a partir de un grupo de la población (muestra) de manera predeterminada por el propio investigador. La obtención de estos datos tiene diferentes métodos denominados

técnicas de recolección de datos. Una vez obtenidos estos datos se categorizan y ordenan en una hoja de formato Excel para la obtención de los datos descriptivos del grupo seleccionado. Para el muestreo y obtención de los datos, se empleó el juicio no probabilístico y por conveniencia, previamente explicado, dado que por facilidades de horarios y coincidencias con los tiempos solicitados por el investigador, se tenía acceso a las aulas del quinto año, secciones A y C.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica.

Entre la técnica e instrumentos empleados para la recolección de datos, dependiendo comúnmente del enfoque de la investigación, se puede emplear la encuesta, la entrevista, el focus group, entre otros. Y para el caso de los instrumentos se podría utilizar el cuestionario, el test con preguntas abiertas y cerradas, la lista de cotejos, las libretas de apuntes, etc. Para nuestro caso en particular, se decidió utilizar la técnica de la encuesta, mediante el uso de un cuestionario especialmente diseñado para las variables en estudio.

Instrumentos.

Para tal cometido, se cuenta con el cuestionario de Esquemas Maladaptativos Tempranos de Young YSQ-SF (Schema Questionnaire short Form, de Young y Brown (1998), adecuado en Perú por Alejo (2018). El cuestionario utilizado, constó de 30 reactivos ya que sólo tomó los ítems correspondientes a las tres de las dimensiones propuestas para este estudio. Con relación a la variable ansiedad, el cuestionario constó de 40 reactivos y se obtuvo mediante una adaptación del formato de ansiedad Rasgo Staic, creado por Spielberger et al (1982) y adaptado para la población española en Colombia por Castrillón y Borrero (2005). Ambos cuestionarios fueron elaborados de acuerdo a la escala de Likert con cinco opciones de acuerdo a la intensidad que muestran las opciones.

La validación de los instrumentos utilizados para la recolección de datos se sustenta en tres tipos de discernimientos como son la validez de criterios que se sustenta en la utilización y modificación de acuerdo con las características propias de cada investigación de cuestionarios previamente establecidos en trabajos de otros investigadores. La validación por juicio de expertos, se realiza en base a juicios de expertos de acuerdo a la materia. La validación de constructos

corresponde a un análisis de correlación de cada uno de los reactivos a utilizar en cada instrumento (Medina, 2022).

Los instrumentos propuestos con relación a los esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad, luego de haber sido modificados y acondicionados especialmente al presente estudio y tomando en consideración la validez de criterios a partir de la búsqueda bibliográfica y modificados especialmente para nuestro estudio. Una vez elaborados, fueron sometidos a juicio de valor por parte de profesionales expertos en el área de la Psicología Educativa en el área de Ciencias de la Educación.

Tabla 1

Validez del instrumento para la variable: Esquemas maladaptativos tempranos

Validador	Puntaje	Resultado
Dra. Mendoza Retamozo, Noemí	98%	Aplicable
Dr. Medina Sparrow, Carlos	95%	Aplicable
Dr. Ochoa Tataje José Antonio	95%	Aplicable

Tabla 2

Validez del instrumento para la variable: Ansiedad

Validador	Puntaje	Resultado
Dra. Mendoza Retamozo, Noemí	95%	Aplicable
Dr. Medina Sparrow, Carlos	95%	Aplicable
Dr. Ochoa Tataje José Antonio	90%	Aplicable

De acuerdo con los resultados de validación a juicio de expertos se puede afirmar que ambos instrumentos son aplicables y que el porcentaje de validación es mayor al 90%, lo cual resulta en un alto porcentaje de aplicación.

Confiabilidad

Luego de la validación de los instrumentos, se realizó la prueba de confiabilidad a una muestra al azar de 20 estudiantes del quinto año de la misma institución educativa donde se tenía previsto realizar el trabajo de recolección de datos y aplicar la encuesta. La literatura indica que un instrumento es confiable cuando a pesar de ser aplicado en diferentes contextos y muestras similares, da resultados coherentes y consistentes.

La confiabilidad de los instrumentos para EMT y Ansiedad, fue demostrada aplicando el análisis de fiabilidad de Alfa de Cronbach especialmente diseñado para determinar la confiabilidad de los constructos y sus reactivos, que se utiliza para instrumentos diseñados con la puntuación según escala de Likert.

Tabla 3

Análisis de confiabilidad de la variable EMT

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.919	30

El valor Alfa de Cronbach de 0,919 indica una alta confiabilidad del instrumento herramientas digitales, equivalente a un valor de 91,9% de confiabilidad para su utilización.

Tabla 4

Análisis de confiabilidad de la variable ansiedad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.988	40

El Valor Alfa de Cronbach es 0,988 indica que el instrumento que mide la variable aprendizaje autónomo es altamente confiable, equivalente a un 98,8% de fiabilidad para su aplicación.

3.5. Procedimientos

Inicialmente, se dialogó con la directora de la institución educativa para explicarle el propósito académico de esta investigación con relación a medir los esquemas maladaptativos y la ansiedad en los estudiantes, luego se diseñó y presentó una solicitud para obtener una autorización que permita aplicar los cuestionarios en la institución educativa. Asimismo, se dialogó con los apoderados y padres de familia de los estudiantes sobre el desarrollo de esta investigación y sus beneficios. Posteriormente, al contar con la autorización y consentimiento debido, se procedió a realizar una prueba piloto para determinar la fiabilidad, simultáneamente, se validaron los cuestionarios. Finalmente, se aplicaron los cuestionarios a la muestra total de estudiantes en un mismo día, contando con la ayuda de los docentes a cargo de las aulas. Los datos fueron registrados en un base de datos de Excel para su posterior procesamiento estadístico.

3.6. Método de análisis de datos

De acuerdo con lo mencionado en la secuencia anterior, el método de análisis de los datos comprende el tratamiento estadístico descriptivo y el tratamiento estadístico inferencial. El primero de ellos se hará con el uso de la hoja de cálculo tipo Excel con la finalidad de determinar los datos descriptivos correspondientes a las medidas de tendencia central (media aritmética, análisis de varianza, desviación estándar, rangos mínimo y máximo, etc.) y la descripción con relación a la distribución de los datos de acuerdo con las variables y dimensiones encontradas; así como rangos de edades y sexo de los participantes. Con relación al análisis inferencial, el paquete estadístico SPSS versión 25 facilitó la obtención del coeficiente de Alfa de Cronbach para la fiabilidad del instrumento. Con relación a la prueba de correlación, se utilizó el Coeficiente de Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Los aspectos éticos comprenden una serie de aspectos a tener en consideración para la realización de todo trabajo de investigación. La participación de los actores que contribuyen en el recojo de información para alimentar la base de datos de los resultados, tienen pleno conocimiento de su colaboración y del uso que demandará de las respuestas que ellos brindan en los cuestionarios o instrumentos que se utilicen en la misma. Para tal sentido y previa explicación de

los considerandos, los participantes o sus tutores, firmarán un consentimiento informado donde se detallan las acciones que implica las respuestas a dicha encuesta.

Los resultados que se obtuvieron a partir de las encuestas o preguntas formuladas, serán utilizados con toda honestidad, veracidad y transparencia de acuerdo a los objetivos que persigue la investigación y la publicación y conclusiones, se harán llegar a la institución educativa y a la comunidad científica en caso sea recomendada para su publicación.

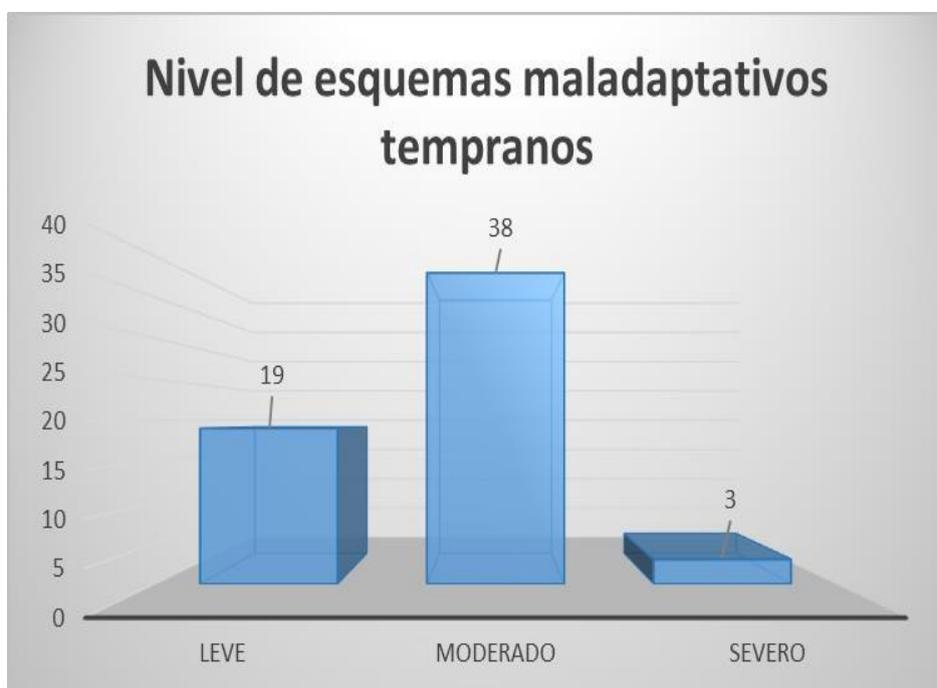
IV. RESULTADOS

4.1. Resultados estadísticos descriptivos

Ahora bien, en esta sección se presenta el análisis a través de la estadística descriptiva sobre las variables y sus niveles, determinados en leve, moderado y severo, respectivamente; asimismo, cada figura cuenta con frecuencias, en tanto que, en el anexo 11 se podrán visualizar las tablas con los porcentajes de cada variable.

Figura 3

Nivel de esquemas maladaptativos tempranos



De acuerdo con la figura 3, se pueden observar los niveles de esquemas maladaptativos en los estudiantes del quinto año de secundaria de una Institución educativa pública. En este marco, se determinó que 19 estudiantes mostraron un nivel leve, conformando un el 31,7% del total, en tanto que, el 38 de ellos manifestaron un nivel moderado de esquemas maladaptativos, conformando el 63,3% de la muestra, por último, solo 3 alumnos demostraron un nivel severo de esquemas maladaptativos, representando un el 3% del total; de esta manera, se puede confirmar que existe una predominancia en el nivel moderado y solo un grupo muy pequeño cuenta con problemas severos.

Figura 4

Nivel de ansiedad



De acuerdo con la figura 4, se pueden observar los niveles de ansiedad en los estudiantes del quinto año de secundaria de una Institución educativa pública. En este marco, se determinó que 22 alumnos mostraron un nivel leve de ansiedad, llegando a representar el 36,7% de la muestra, en tanto que, el 36 estudiantes manifestaron un nivel moderado de ansiedad, formando el 60% del total, por último, solo 2 alumnos demostraron un nivel severo de ansiedad, representando el 3,3% de la muestra; de esta manera, se puede confirmar que existe una predominancia en el nivel moderado, seguido del leve, es decir, el nivel de ansiedad en esta muestra es en general adecuado y solo un grupo muy pequeño cuenta con problemas severos.

4.2. Análisis estadístico inferencial

Por otro lado, para iniciar con la comprobación de la hipótesis general y específicas, se realizó una prueba de normalidad de los datos de ambas variables a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov por tratarse de una muestra de 60 estudiantes,

siguiendo la regla que indica que este tipo de pruebas se aplica en muestras mayores a 50.

Tabla 5

Distribución en los datos de las variables

Kolmogorov-Smirnov			
	Estadístico	gl	Sig.
V1. Esquemas maladaptativos tempranos	,084	60	,030
V2. Ansiedad	,060	60	,020

Como se observa en la tabla 7, la significancia para la variable de esquemas maladaptativos tempranos fue de 0,030 que demuestra una distribución no normal en los datos, asimismo, en la variable de ansiedad se determinó una significancia de 0,020 que demuestra también que no existe normalidad en sus datos, por lo tanto, en ambos casos corresponde una prueba no paramétrica. La contrastación de la hipótesis se realizó mediante la utilización del índice de correlación de Rho de Spearman.

Contrastación de hipótesis general

Ahora bien, el criterio de significancia para rechazar la hipótesis nula se estableció en 0.05.

- Ho: No existe correlación entre los EMT y la ansiedad en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.
- Hi: Existe correlación entre los EMT y la ansiedad en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.

Tabla 6

Valores de correlación entre la variable EMT y la variable ansiedad

		EMT	Ansiedad
Rho de Spearman	EMT	1.000	,633**
			0.000
		60	60

Interpretación:

Como se representa en la tabla 10, el valor p obtenido fue de 0,000 el mismo que está por debajo de 0,05 y por lo tanto indica que se rechaza la hipótesis nula. Con un nivel de confianza del 95% se puede afirmar que existe correlación significativa entre los esquemas maladaptativos tempranos (V1) y los niveles de ansiedad (V2).

La correlación hallada tiene un valor $R = 0,633$ que contrastando con la tabla No. 9 sobre rangos y fortaleza de correlaciones de Spearman correspondería a una correlación de sentido positivo y de fortaleza considerable.

Contrastación de las hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ahora bien, el criterio de significancia para rechazar la hipótesis nula se estableció en 0.05.

De acuerdo con la hipótesis específica 1, se plantea que:

- Ho: No existe correlación entre los EMT y la dimensión ansiedad crónica en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.
- Hi: Existe correlación entre los EMT y la dimensión ansiedad crónica en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.

Tabla 7*Valores de correlación entre la variable EMT con la dimensión ansiedad crónica*

			EMT	Ansiedad crónica
Rho de Spearman	EMT	Coefficiente de correlación	1.000	,549**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	60	60

Interpretación:

Como se representa en la tabla 11, el valor p obtenido fue de 0,000 el mismo que está por debajo de 0,05 y como consecuencia se rechaza la hipótesis nula, es decir que con un nivel del 95% de confianza se puede afirmar que existe correlación significativa entre los esquemas maladaptativos tempranos (EMT) con la dimensión ansiedad crónica en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.

El valor de Rho de Spearman en la correlación encontrada tiene un valor $R = 0,549$ que según la escala sobre rangos y fortaleza de correlaciones corresponde a una correlación de sentido positivo y de naturaleza considerable, es decir, a mayor nivel de esquemas maladaptativos tempranos, mayor nivel de ansiedad.

Hipótesis específica 2

Ahora bien, el criterio de significancia para rechazar la hipótesis nula se estableció en 0.05.

De acuerdo con la hipótesis específica 2, se plantea que:

- H_0 : No existe correlación entre los EMT y la dimensión trastorno de angustia o pánico en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.
- H_1 : Existe correlación entre los EMT y la dimensión trastorno de angustia o pánico en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.

Tabla 8*Valores de correlación entre la variable EMT y la dimensión trastorno de angustia*

		EMT	Trastorno de angustia o pánico
Rho de Spearman	EMT	1.000	,494**
			0.000
		60	60

Interpretación:

Como se representa en la tabla 12, el valor p obtenido fue de 0,000 el mismo que está por debajo de 0,05 y por consiguiente se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; es decir con un nivel del 95% de confianza se puede afirmar que existe correlación significativa entre los esquemas maladaptativos tempranos (EMT) con la dimensión trastornos de angustia o pánico en los alumnos del quinto año de la Institución educativa pública. La correlación encontrada tiene un valor $R = 0,494$ que según reporta la escala sobre rangos y fortaleza de correlaciones de Spearman corresponde a una correlación de sentido positivo y de fortaleza media, es decir, a mayor nivel de esquemas maladaptativos tempranos, mayor nivel de ansiedad.

Hipótesis específica 3

Ahora bien, el criterio de significancia para rechazar la hipótesis nula se estableció en 0.05.

De acuerdo con la hipótesis específica 3, se plantea que:

- Ho: No existe correlación entre la variable EMT y la dimensión fobia social en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.
- Hi: Existe correlación entre la variable EMT y la dimensión fobia social en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.

Tabla 9

Valores de correlación entre la variable EMT con la dimensión fobia social

		EMT	Fobia social
Rho de Spearman	EMT	1.000	,558**
			0.000
		60	60

Interpretación:

Como se representa en la tabla 13, el valor p obtenido fue de 0,000 el mismo que está por debajo de 0,05 y por consiguiente se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, lo cual quiere decir que con un nivel del 95% de confianza se puede afirmar que existe correlación significativa entre los EMT con la dimensión fobia social en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.

La correlación encontrada con un valor $R = 0,558$ contrastada con la escala sobre rangos y fortaleza de correlaciones de Spearman corresponde a una correlación de sentido positivo y de naturaleza considerable.

Hipótesis específica 4

Ahora bien, el criterio de significancia para rechazar la hipótesis nula se estableció en 0.05.

De acuerdo con la hipótesis específica 4, se plantea que:

- Ho: No existe correlación entre la variable EMT y la dimensión ansiedad por separación en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.

- Hi: Existe correlación entre la variable EMT y la dimensión ansiedad por separación en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.

Tabla 10

Valores de correlación entre la variable EMT con la dimensión ansiedad por separación

			EMT	Ansiedad por separación
Rho de Spearman	EMT	Coefficiente de correlación	1.000	,492**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	60	60

Interpretación:

Como se representa en la tabla 13, el valor p obtenido fue de 0,000 el mismo que está por debajo de 0,05 y por consiguiente se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, lo cual quiere decir que con un nivel del 95% de confianza se puede afirmar que existe correlación significativa entre los EMT con la dimensión ansiedad por separación en los estudiantes del quinto año de la Institución educativa pública.

La correlación encontrada con un valor $R = 0,492$ contrastada con la escala sobre rangos y fortaleza de correlaciones de Spearman corresponde a una correlación de sentido positivo y de naturaleza media.

V. DISCUSIÓN

Los esquemas maladaptativos tempranos, tal como indican las bases teóricas, ocurren en los primeros años de vida como recuerdos marcados en la memoria de manera inconsciente, pero que salen a relucir en las etapas posteriores del individuo sin que la propia se dé cuenta de lo que le está ocurriendo hasta que llega a tener situaciones repetitivas e incontrolables que se convierten en trastornos de ansiedad.

Estudios a nivel nacional, tal como lo refiere Collado (2019), encontró que más del 50% de los participantes presenta un equilibrio emocional adecuado. Sin embargo también se identificaron algunos esquemas maladaptativos tempranos como la falta de control y disciplina, desconfianza, entre otros. Para su caso en particular, las correlaciones entre la inteligencia emocional y EMT resultaron negativas en los estudiantes cuyo nivel de agresividad fue bajo; por el contrario, en los chicos cuyos niveles de agresividad fue alto, la correlación resultó positiva. Esto bien puede explicarse en la medida que existe una correlación considerable de los niveles de agresividad con los EMT, dado que a más cantidad de experiencias relacionadas con altos niveles de EMT, el individuo se puede tornar más ansioso, lo que trae consigo un mayor nivel de agresividad. En líneas generales se puede afirmar que este trabajo coadyuva a la sustentación de nuestra hipótesis de investigación en el sentido de encontrar un valor de significancia de 0,000 lo cual implica que existe una alta significancia en la correlación entre los EMT con la ansiedad, además del valor positivo y de fortaleza moderada de 0,633 en la correlación de Spearman hallada.

Por su lado contrastando con el trabajo de Rivera (2019) sobre los EMT y la resiliencia, se obtuvo que existe relación significativa de sentido negativo entre el EMT y la resiliencia; entendiéndose a esta última como la capacidad del individuo de aceptar situaciones traumáticas o superación de malas experiencias. Esta investigación a pesar de no estar ligadas estrictamente con las variables de nuestro estudio, se consideró que tiene mucha importancia, pues de manera indirecta, cuando un individuo es capaz de superar situaciones adversas, a pesar de haber experimentado situaciones de EMT, entonces será capaz de superar estos problemas. La correlación negativa entre las variables estudiadas, no se contradicen con nuestro trabajo y por el contrario lo reforzaría; pues para que se

presenten problemas de ansiedad, es necesario que el individuo sea incapaz de superar los traumas que ha experimentado; pero si tiene alta resiliencia, se va a oponer a la presentación de problemas de ansiedad.

En su estudio, De la Cruz (2019) encontró relación entre los EMT y los comportamientos antisociales y delictivos de los jóvenes adolescentes, se puede asumir que aportan a nuestra investigación, toda vez que estos comportamientos son resultados de acciones relacionadas con malas experiencias a temprana edad, lo que lleva consigo factores de ansiedad que se manifiestan de diferentes formas de acuerdo a cada factor individuo. Algunos se manifiestan por la cohibición, temores, miedos a enfrentar situaciones y en el lado extremo, otros optan por conductas agresivas como modo de defensa ante el bullying, el abuso, entre otros.

Por su lado, Alejo (2018), tratando de evaluar la relación entre los esquemas desadaptativos tempranos y los niveles de autoestima en madres jóvenes y adolescentes, encontró una relación significativa entre las variables estudiadas. Desde el punto de vista lógico, la correlación inversa tiene mucho sentido; pues, cuanto más sufrimiento han tenido los niños o jóvenes desde sus primeros años, mediante experiencias negativas, menor será la autoestima de estas personas. Asimismo, las personas con problemas de ansiedad, casi siempre tienen baja autoestima y en el caso contrario también, las personas con baja autoestima sufren trastornos ansiosos. Por lo cual la investigación de Alejo coincide y refuerza los resultados encontrados con la presente investigación.

En el estudio de Chupillón (2018, direccionado a madres adolescentes entre los 13 y 19 años, halló que la mayoría de los esquemas predominantes, corresponden a la dimensión de desconexión y rechazo. Esta dimensión de desconexión y rechazo, está relacionada con la variable esquemas maladaptativos tempranos, lo cual implica causas de abandono, descuido de los padres por sus niñas, que conllevan a encontrar a jóvenes que a pesar de su corta edad, puedan arriesgarse a tener relaciones inadecuadas o a sufrir abusos. Igualmente que en los casos antes descritos, estos EMT, traen consigo baja autoestima y trastornos de ansiedad.

En otro estudio, Iturregui (2017) encontró la asociación entre los EMT y la dependencia emocional en estudiantes del primer ciclo de la carrera de psicología,

donde se demostró una correlación significativa y positiva entre las variables estudiadas, además de sus dimensiones. La dependencia emocional está ligada directamente con los esquemas tempranos que la persona adquiera a partir de la sociedad y su entorno. Los trastornos emocionales y ansiosos podrían provenir de malas experiencias desde las primeras etapas de vida.

A nivel internacional, Sánchez et al (2019), también realizaron trabajos relacionados con los esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad, donde se incluyeron problemas de abandono, privación emocional, fracaso, aislamiento social, insuficiente autocontrol, entre factores y dimensiones que determinan problemas de mala adaptabilidad; asimismo, con relación a los niveles de ansiedad incluyen esquemas de separación, fobia social, pánico, etc.

Estos resultados coinciden plenamente con el presente trabajo de investigación, pues la correlación con un valor de Rho de Spearman de 0,633 indica una correlación positiva y de fortaleza considerable, además de un valor de significancia de 0,000 que implica una aceptación de la hipótesis de investigación, con lo cual se determinó que existe correlación entre los esquemas maladaptativos tempranos con la ansiedad en los estudiantes del quinto año de secundaria. Asimismo los autores consideraron en su estudio las dimensiones de ansiedad como la fobia social, trastornos de pánico, esquemas de separación, todo ello coincidente plenamente con nuestro estudio donde se encontraron para todos los casos un valor de significación asintótica bilateral de 0,000 lo cual indica una correlación significativa entre los EMT con las dimensiones de la variable ansiedad, para la cual se obtuvieron valores de 0,549 para la dimensión de ansiedad crónica; 0,494 para los trastornos de angustia o pánico, 0,558 para la dimensión fobia social y 0,492 para la dimensión ansiedad por separación.

Coincidiendo con el trabajo de Álvarez y Villa (2016), quienes encontraron correlación entre los esquemas maladaptativos tempranos con la ansiedad; así como con las dimensiones de ansiedad en sus categorías: ansiedad crónica, fobia social, ataques de pánico y ansiedad por separación, dimensiones consideradas también en nuestro estudio. Asimismo en ninguno de los autores que nos sirvieron de antecedentes del nuestro estudio se encontró falta de correlación o correlación negativa entre las variables EMT y ansiedad.

Entre otros trabajos de referencia se puede mencionar a Mori (2022) quien encontró que existe una correlación inversa y significativa entre el bienestar psicológico y la ansiedad manifiesta en los adolescentes. Por su parte Oyola (2021), relaciona la ansiedad con la depresión encontrando también correlación entre las variables. Asimismo Hernández, Belmonte y Martínez (2018), estudiaron la relación entre la ansiedad y la autoestima en adolescentes, encontrando una relación positiva.

Como bien puede verificarse, en todos los estudios previos que se consultaron con temas relacionados tanto a la ansiedad en adolescentes, así como la depresión y otros comportamientos generados mayormente por los EMT, los investigadores encontraron correlación positiva y significativa entre las variables, similar a los resultados encontrados en la presente investigación.

Con relación a las bases teóricas utilizadas para nuestro trabajo de investigación, sumamente importante tomar en consideración a la ansiedad como una de las principales causas del poco interés y bajo rendimiento académico demostrado en algunos estudiantes, por lo cual es realmente imprescindible que se generen más estudios relacionados a estos temas y que coadyuven a detectar tempranamente estos problemas e incluso generar campañas preventivas comprometiendo a los progenitores en el reconocimiento de las consecuencias que pueden generar los EMT en los adolescentes.

Los esquemas desadaptativos tempranos (IPS) son uno de los elementos centrales de la terapia de esquemas, una terapia creada por Jeffrey E. Young en la década de 1990, tras su colaboración con Aaron Beck, para tratar, en particular, los trastornos de personalidad. Según la terapia de esquemas, en la infancia y la adolescencia, siguiendo respuestas más o menos adaptadas a las necesidades afectivas básicas de la persona por parte de sus figuras de apego, esta desarrolla esquemas (conjunto de creencias sobre sí mismo o sobre los demás que surgen de recuerdos, percepciones, emociones experimentadas por la persona). Cuando sus esquemas son disfuncionales, se denominan esquemas inadaptados tempranos. Hay cinco categorías de estos esquemas que son deficiencias en el vínculo de apego, falta de autonomía y rendimiento, falta de límites, dependencia de los demás e hipervigilancia/inhibición. Los esquemas pueden ser incondicionales (se desarrollan temprano y son fundamentales para la persona) o

condicionales (creados en respuesta a los esquemas incondicionales). Podemos explicar con neurociencia cómo se crea un EMT y por qué se activa de manera inapropiada. Los EMT se mantienen en su lugar inconscientemente por varios mecanismos (distorsiones cognitivas y sensoriales, comportamiento y disociación). La persona pone en marcha estrategias para adaptarse al EMT (sumisión, huida o contraataque).

Otros autores como Díaz y Santos (2018), proponen como alternativa de solución, la asignación de enfermeras escolares para la detección precoz en la identificación de aquellos problemas, mientras que el abordaje posterior estaría a cargo de profesionales más especializados.

La remisión hacia las fuentes principales que conforman las bases de todo estudio, se puede mencionar a Young (1999), quien realizó trabajos exhaustivos sobre los EMT y de los cuales propuso el sistema de clasificación compuesto por cinco dimensiones o dominios y 18 tipos de esquemas maladaptativos. Estos estudios consistieron en nuestras principales fuentes de búsqueda y bases teóricas incluyendo el cuestionario que nos sirvió de pilar para determinar los cuestionamientos relacionados a la variable EMT.

Con relación a la variable ansiedad, como a sus dimensiones y clasificación nos valimos de los trabajos de Sandin y Chorot, (2003), citados por Huerta (2016), quienes revelan que la ansiedad es una reacción inconsciente del sistema nervioso autónomo que puede propiciar una anticipación ante una situación de peligro que se encuentra en el subconsciente y sale a flote en el momento que se le requiere; sin embargo, los autores mencionan también una ansiedad patológica que ya no corresponde a una respuesta adaptativa y por el contrario se convierte en anómala, ocasionando que el individuo en todo momento permanezca en alerta (trastorno ansioso) y por tanto determina respuestas anormales. La ansiedad clínica, es una manifestación más intensa, fuerte y a veces descontrolada y persistente. La diferencia entre la ansiedad clínica y no clínica dependerá de la propia persona que sufre el trastorno y su capacidad de reconocimiento si necesita ayuda y la creencia sobre sí mismo, que se ve desenmascarada en momentos de presiones externas o situaciones de estrés.

En concordancia a todos estos aspectos previos de los autores y a manera de análisis propio, podría contribuir enunciando que la etapa de la adolescencia implica una serie de cambios no sólo desde el aspecto biológico y físico; sino también implica cambios emocionales y de comportamiento que afecta a la propia psiquis, lo cual determina la personalidad y conducta del individuo y con ello sus reacciones hacia determinadas situaciones a las que se enfrente. Todo esto ocurre en un tiempo bastante corto, viéndose obligados los adolescentes a adaptarse a estas nuevas realidades con un esfuerzo adicional de afrontar y aceptar dichos cambios. Los trastornos de ansiedad devienen cuando se rebasa la capacidad de adaptación ante los cambios señalados.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Existe una relación significativa (sig. = 0,000) entre las variables esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad en los alumnos del quinto año de secundaria de un Institución educativa pública, además, el coeficiente fue de $R = 0,633$ que demuestra una correlación positiva y moderada.

Segunda: Existe una relación significativa (sig. = 0,000) entre los esquemas maladaptativos tempranos y la dimensión ansiedad crónica en los alumnos de del quinto año de secundaria de una Institución educativa pública, además, el coeficiente fue de $R = 0,549$ que demuestra una correlación positiva y moderada.

Tercera: Existe una relación significativa (sig. = 0,000) entre los esquemas maladaptativos tempranos y la dimensión trastorno de angustia opánico en los alumnos del quinto año de secundaria de una Institución educativa pública, además, el coeficiente fue de $R = 0,494$ que demuestra una correlación positiva y baja.

Cuarta: Existe una relación significativa (sig. = 0,000) entre los esquemas maladaptativos tempranos y la dimensión fobia social en los alumnos del quinto año de secundaria de una Institución educativa pública, además, el coeficiente fue de $R = 0,558$ que demuestra una correlación positiva y moderada.

Quinta: Existe una relación significativa (sig. = 0,000) entre los esquemas maladaptativos tempranos y la dimensión ansiedad por separación en los alumnos del quinto año de secundaria de una Institución educativa pública, además, el coeficiente fue de $R = 0,492$ que demuestra una correlación positiva y baja.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a la dirección de la institución educativa, realizar una capacitación para los docentes sobre la detección y manejo de esquemas maladaptativos tempranos y ansiedad, dado que, la posibilidad de la detección temprana de los jóvenes y adolescentes que sufren problemas maladaptativos, podrían contribuir a disminuir la tasa de presentación de problemas de trastornos por ansiedad.

Segunda: A los docentes de la institución educativa, se les recomienda implementar medidas de prevención, como un mayor acompañamiento de manera conjunta con los padres de familia, especialmente en las relaciones de los padres a hijos. En este sentido, se insta a mantener una comunicación constante con los padres o apoderados sobre estos temas.

Tercera: Se recomienda a la dirección de la institución educativa, la asignación de profesionales especializados en el área de la salud del comportamiento del adolescente, con la finalidad de detectar el problema y realizar el acompañamiento pertinente, incluido laderivación a personal de salud especializado cuando las circunstancias así lo requieran.

Cuarta: Se anima a otros estudiantes de la facultad de psicología educativa a generar más investigaciones que coadyuven a conocer más sobre este tipo de problemática y la forma de cómo abordarlos, siempre serán de gran utilidad en el tratamiento de los problemas maladaptativos y por ende en trastornos de la ansiedad, por lo cual se recomienda continuar contribuyendo con otros estudios de tipo correlacional causal.

Quinta: A la comunidad científica, se sugiere abordar los esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad, en un nivel de investigación explicativo, de modo que se pueda realizar un experimento y confirmar que herramientas pueden mejorar los niveles de ambos problemas, dado que, ya existen muchas investigaciones correlacionales, por lo tanto, se requieren estudios que brinden soluciones.

REFERENCIAS

- Ajmal, M., & Ahmad, S. (2019). Exploration of anxiety factors among students of distance learning: A case study of Allama Iqbal Open University. *Bulletin of Education and Research*, 41(2), 67–78. <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1229454.pdf>
- Alejo, M. (2018). Esquema Desadaptativo Temprano y Autoestima en Madres de niños en edad preescolar de una Institución Educativa Estatal en Comas. *Tesis de Psicología*. (Universidad Privada del Norte).
- Álvarez, J. y Villa, A. (2016). Esquemas maladaptativos tempranos y trastornos de ansiedad en la primera infancia y la niñez. *Revista Katharsis*, N. 21, pp.45-68. Disponible en: <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis>
- Alalú, D. (2016). Dependencia emocional según la teoría de Jorge Castelló. Un estudio de caso. *Tesis para optar por el título profesional de Psicología*. (Universidad de Lima).
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2017). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5). (5ª ed.). *Editorial Médica Panamericana*.
- Aznar, A. (2018). Evaluación de un programa de prevención de la ansiedad en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes Vol. 1*. Nº. 1 - Enero 2014 – pp. 53-60.
- Capuñay, B. (2021). *Habilidades para la vida y desempeño académico en estudiantes de secundaria de la IEP Apóstol San Pedro- San Luis 2020*. (Tesis para obtener el grado de Maestra en Psicología Educativa). Universidad César Vallejo. Perú.
- Castrillón, D., y Borrero, P. (2005). Validación del inventario de ansiedad estado - rasgo (Staic) en niños escolarizados entre los 8 y 15 años. *Acta Colombiana de Psicología*. 8(1), 30-39.
- Chupillón, M. (2018). Esquemas maladaptativos tempranos y Agresividad premeditada – impulsiva en estudiantes de una institución educativa de Chiclayo. *Revista Paian*. 9(2), 82-97

- Cipriano, D. (2017). Esquemas desadaptativos tempranos y dependencia emocional en estudiantes de 5to año de secundaria de las Instituciones Educativas. *Tesis de pregrado*. (Universidad César Vallejo). *Recuperada de* <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/402>
- Collado, P. (2019). Esquemas maladaptativos tempranos y agresividad en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Revista de Psicología*. 22(2), 45-66, 2019. Lima, Perú.
- Collado, P. (2020). Inteligencia emocional y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de secundaria, según los niveles de agresividad. *Tesis de maestría en Psicología Clínica*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Cornine, A. (2020). Reducing nursing student anxiety in the clinical setting: An integrative review: An integrative review. *Nursing Education Perspectives*, 41(4), 229–234. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000633>
- Cueva, A. (2013). Esquemas disfuncionales tempranos y estilos de afrontamiento en consumidores de drogas internados en comunidades terapéuticas. *Tesis de licenciatura en Psicología*. (Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú).
- De la Cruz, J. (2019). Prevalencia de los esquemas maladaptativos tempranos en adolescentes con bajo, medio y alto nivel de conducta antisocial en una institución educativa del Callao. (*Tesis de pregrado*). Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Díaz, R. (2021). *La depresión y ansiedad en adolescentes de una universidad de Cajamarca*. (*Tesis para optar el Título Profesional*). Universidad Privada del Norte.
- Díaz Kuaik, I., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: conceptualizaciones actuales. *Summa Psicológica*, 16(1), 1; 6. <https://doi.org/10.18774/0719-448x.2019.16.1.393>

- Díaz, C., Santo, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. *Revista de SEAPA*. 6(1): 21 – 31. *RqR Enfermería Comunitaria*.
- Donolato, E., Toffalini, E., Giofrè, D., Caviola, S., & Mammarella, I. (2020). Going beyond mathematics anxiety in primary and middle school students: The role of ego-resiliency in mathematics. *Mind, Brain and Education: The Official Journal of the International Mind, Brain, and Education Society*, 14(3), 255–266. <https://doi.org/10.1111/mbe.12251>
- González-Valero, G., Zurita-Ortega, F., Ubago-Jiménez, J., & Puertas-Molero, P. (2019). Use of meditation and cognitive behavioral therapies for the treatment of stress, depression and anxiety in students. A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4394. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224394>
- Hernández, M., Belmonte, L., Martínez, M. (2018). Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *REIDOCREA | ISSN: 2254-5883 | Volumen 7. Artículo 21. Pág. 269-278*.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill.
- Huerta, R. (2016). *Relación entre el tipo de familia y la ansiedad con el comportamiento resiliente en adolescentes en situación de pobreza. (Tesis Para optar el Grado Académico de Doctora)*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Itúrrgui, C. (2017). *Esquemas disfuncionales tempranos y dependencia emocional en estudiantes universitarios de Lima norte. (Tesis de Maestría)*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- López, A., Cid, J., Obst, J., Rondon, J., Alfano, S. y Cellerino, C. (2018). Guías esquematizadas de tratamiento de los trastornos de personalidad para profesionales. *Ciencias Psicológicas*. 5(1), 83-115.
- Maher, A., Cason, L., Huckstepp, T., Stallman, H., Kannis-Dymand, L., Milliar, P., Mason, J., Wood, A., & Allen, A. (2022). Early maladaptive schemas in eating disorders: A systematic review. *European Eating Disorders Review: The*

Journal of the Eating Disorders Association, 30(1), 3–22.
<https://doi.org/10.1002/erv.2866>

Medina, C. (2022). *Estudio comparativo sobre la autorregulación en el aprendizaje utilizando variables motivacionales en estudiantes de Anatomía Veterinaria en una Universidad de Lima*. (Tesis para optar el Grado Académico de Doctor). Universidad Nacional de Educación, Enrique Guzmán y Valle.

Mori, M. (2022). *Ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes de secundaria de colegios del distrito de Santa Anita*. (Tesis para optar el Título Profesional de Psicólogo). Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú.

Mulato, A. (2018). *Esquemas maladaptativos tempranos y creencias irracionales en madres cabeza de hogar que laboran en dos empresas del valle de Aburrá*. (Tesis para Título Profesional). Institución Universitaria de Envigado.

Oyola, P. (2021). *Ansiedad y depresión en adolescentes con familias integradas y desintegradas de Lima Centro* (Tesis para optar el Grado Académico de Magíster). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Pérez, L. y Torres, A. (2016). Desarrollo de los esquemas maladaptativos tempranos en madres adolescentes de un centro de atención residencial (CAR). *Rev. Psicol.* 24 (2), 2016. Agosto – Diciembre.

Pilkington, P., Bishop, A., & Younan, R. (2021). Adverse childhood experiences and early maladaptive schemas in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(3), 569–584.
<https://doi.org/10.1002/cpp.2533>

Quek, T., Tam, W., Tran, B., Zhang, M., y Zhang, Z. (2019). The global prevalence of anxiety among medical students: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(15), 2735.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16152735>

Rivera, Y. (2019). *Esquemas maladaptativos tempranos y resiliencia en estudiantes de secundaria de una I.E Pública del Rímac*. (Tesis para título profesional grado). *Universidad Privada Telesup. Lima, Perú. Ubicación: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1124>*

- Sairitupac, S., Varas, R., Nieto-Gamboa, J., Silva, B., y Rodríguez, M. (2020). Niveles de ansiedad de estudiantes frente a situaciones de exámenes: Cuestionario CAEX. Monographic: Educational management and teaching skills e-ISSN 2310-4635 <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8n3.787>. Sep.-Dec. 2020, Vol. 8, N° 3, e787.
- Sánchez, A., Andrade, P., y Lucio, M. (2019). Esquemas desadaptativos tempranos y ansiedad en escolares de México. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 15-21.
- Schunk, D. (2012). Teorías del Aprendizaje: Una Perspectiva Educativa. 6a. edición. 549-560. *Pearson Educación, México*.
- Vanegas, I. y Fernández, O. (2017). Esquemas maladaptativos tempranos y factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes de un colegio de Bogotá. *Fundación Universitaria Los Libertadores*: <http://repository.libertadores.edu.co/handle/11371/1013>
- Woldeab, D. y Brothen, T. (2019). 21st century assessment: Online proctoring, test anxiety, and student performance. 34(1), 1–10. <https://www.proquest.com/openview/0323e9308bb5c52e8fbee7efad02f020/1?pq-origsite=gscholar&cbl=446313>
- Young, J (1999). Cognitive Therapy for personality disorders: A schema-focused approach. *Florida: Professional Resource Press*.
- Zapata, T. (2014). *Depresión y ansiedad en estudiantes de una academia preuniversitaria de Lima – 2014*. (Tesis para optar el Título Profesional). Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Tema : Esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad de los estudiantes del quinto de secundaria de una institución educativa pública-2022							
Autor: Beatriz Nelly Pereda Ramos							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p>Problema General:</p> <p>¿De qué manera se relacionan los esquemas maladaptativos tempranos con la ansiedad de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>P1: ¿Cuál es la relación entre los EMT y la dimensión de ansiedad crónica de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022?</p> <p>P2: ¿Cuál es la relación entre los EMT y la dimensión de trastornos de angustia o pánico de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022?</p> <p>P3: ¿Cuál es la relación entre los EMT y la dimensión de fobia social de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre los EMT y la ansiedad de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>OE1: Determinar la relación entre los EMT y la dimensión de ansiedad crónica de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.</p> <p>OE2: Determinar la relación entre los EMT y la dimensión de trastornos de angustia o pánico de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.</p> <p>OE3: Determinar la relación entre los EMT y la dimensión de fobia social de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe relación entre los EMT y la dimensión de ansiedad crónica de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.</p> <p>H2: Existe relación entre los EMT y la dimensión de trastornos de angustia o pánico de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.</p> <p>H3: Existe relación entre los EMT y la dimensión de fobia social de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.</p>	Variable 1: esquemas maladaptativos tempranos				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rango
			Desconexión y rechazo	Abandono Desconfianza Privación Aislamiento	30 distribuidos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Escala Likert Completamente falso=1 Mayormente falso=2 Ni falso ni verdadero=3 Tiene mucho de verdadero=4 Me describe perfectamente=5	Severo (30-69) Moderado (70-109) Leve (110-150)
			Perjuicio en autonomía y desempeño	Dependencia Vulnerabilidad Incompetencia Sometimiento y autosacrificio Fracaso	11, 12, 13, 14,15,16, 17,18, 19, 20		
Sobrevigilancia e inhibición	Normas inalcanzables Negativismo Inhibición emocional Castigo	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30					
Variable 2: Ansiedad							
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos			
Ansiedad crónica	Tics nerviosos Sudoración de manos Apartamiento del grupo	1,2,3,4,4, 5,6,6,7,8, 9,10,11,12,13, 14,15,16,17,18, ,19	Escala Likert Nunca=1 Casi nunca=2	Severo (40-92)			

de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022? P4 ¿Cuál es la relación entre los EMT y la dimensión de ansiedad por separación de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022?	institución educativa pública, Lima - 2022. OE4: Determinar la relación entre los EMT y la dimensión de ansiedad por separación de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.	institución educativa pública, Lima - 2022. H4: Existe relación entre los EMT la dimensión de ansiedad por separación de los estudiantes del quinto de secundaria en una institución educativa pública, Lima - 2022.	Trastorno de angustia o pánico Fobia social Ansiedad por separación	Bajas calificaciones Riesgo de embarazos Consumo de alcohol o drogas Riesgo de suicidio	20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30 31,32,33,34,35,36,37,38,39,40	A veces=3 Casi siempre=4 Siempre=5	Moderado (93-146) Leve (147-200)
---	--	--	---	--	---	--	---

Anexo 2: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES O CATEGORÍAS	INDICADORES	METODOLOGÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 Esquemas maladaptativos tempranos	Patrones emocionales y cognitivos capaces de alterar el procesamiento de la información, modificando la percepción de uno mismo y de las relaciones interpersonales (Young et al., 2003).	Variable cualitativa de tipo politómica nominal	Desconexión y rechazo	Abandono Desconfianza Privación Aislamiento	Escala de medida: Ordinal, tipo Likert Diseño de investigación: Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Transversal Alcance: Correlacional Diseño estadístico: Análisis de correlación de Rho de Spearman Población y muestra: Muestreo no probabilístico por conveniencia de los alumnos del 5to. Año	Completamente falso. Mayormente falso Ni falso ni verdadero Tiene mucho de verdadero Me describe perfectamente
			Perjuicio en autonomía y desempeño	Dependencia Vulnerabilidad Incompetencia Sometimiento y autosacrificio Fracaso		
			Sobrevigilancia e inhibición	Normas inalcanzables Negativismo Inhibición emocional Castigo		
Variable 2 Ansiedad	Trastorno de la personalidad de causa externa no identificable y sensación de peligro que genera angustia permanente con incapacidad para recuperarse cuando el estímulo desaparece.	Variable cualitativa de tipo politómica nominal	Ansiedad crónica Trastorno de angustia o pánico Fobia social Ansiedad por separación	Tics nerviosos Sudoración de manos Apartamiento del grupo Bajas calificaciones Riesgo de embarazos Consumo de alcohol o drogas Riesgo de suicidio	Recolección de datos <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionarios de EMTs de Young YSQ-SF - Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo STAIC - Contienen preguntas cerradas para determinación de ansiedad y esquemas maladaptativos. 	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

Anexo 3. Validaciones de juicio de expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Dimensión de desconexión y rechazo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La mayor parte del tiempo, no tuve a alguien que me cuide o que prestara atención a las cosas que me sucedían.	x		x		x		
2	Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera compartir mucho tiempo conmigo.	x		x		x		
3	Nunca he tenido a nadie cercano que realmente me escuche, me comprenda o esté sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.	x		x		x		
4	Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.	x		x		x		
5	Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.	x		x		x		
6	Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.	x		x		x		
7	Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aun por un corto periodo de tiempo.	x		x		x		
8	Siento que la gente en cualquier momento puede sacar ventaja de mí.	x		x		x		
9	Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen.	x		x		x		
10	Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Dimensión de autonomía y desempeño	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Necesito tanto a las otras personas que me preocupo al pensar que puedo perderlas	x		x		x		
12	Me preocupa mucho perder a las personas que me protegen porque me siento indefenso(a) sin ellas.	x		x		x		
13	Si alguien se comporta muy amable conmigo, pienso que esa persona debe estar buscando algo más.	x		x		x		
14	Me es difícil confiar en la gente.	x		x		x		
15	Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.	x		x		x		
16	Generalmente las personas se muestran de manera diferente a lo que son.	x		x		x		
17	Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.	x		x		x		
18	Me preocupa volverme un(a) mendigo(a).	x		x		x		
19	Me preocupa la posibilidad de ser atacado(a).	x		x		x		

20	Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar en la ruina.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Dimensión sobrevigilancia e inhibición	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Me controlo(a) tanto, que los demás creen que carezco de emociones.	X		X		X		
22	Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.	X		X		X		
23	Tengo que parecer lo mejor la mayor parte del tiempo	X		X		X		
24	Es difícil para mí conformarme con lo "suficientemente bueno".	X		X		X		
25	Mis relaciones interpersonales se perjudican porque me exijo mucho.	X		X		X		
26	Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.	X		X		X		
27	Sacrifico situaciones placenteras por alcanzar mis propios estándares.	X		X		X		
28	Cuando cometo errores, merezco fuertes críticas.	X		X		X		
29	En mis relaciones, yo dejo que la otra persona asuma el control.	X		X		X		
30	Con frecuencia siento que mis padres copan toda mi vida. No tengo una vida propia.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Mendoza Retamozo Noemí DNI: 23271871

Especialidad del validador: Metodología de la Investigación Científica

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

20 de setiembre del 2022



Dra. Noemí Mendoza Retamozo
ROCENTE EPGUCY

Dra. Mendoza Retamozo Noemí

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ANSIEDAD

N°	DIMENSIONES/ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: Ansiedad crónica	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Generalmente me cuesta mucho salir mal en mis cursos.	X		X		X		
2	Me inquieta que el profesor(a) se me acerque y me pregunte algo.	X		X		X		
3	Me siento nervioso sin razón.	X		X		X		
4	Normalmente me siento relajado y descansado.	X		X		X		
5	Me preocupa mucho cuando no he cumplido con mis tareas que hasta me dan nauseas.	X		X		X		
6	Muchas de las veces ando muy tenso y con dolores musculares.	X		X		X		
7	Estoy preocupado, pero no sé por qué.	X		X		X		
8	Generalmente ando fatigado y sin ánimo.	X		X		X		
9	Me siento seguro y feliz de ser como soy.	X		X		X		
10	Me preocupa cometer errores.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Trastorno de angustia o pánico.	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Generalmente siento mucho temor a que suceda algo malo.	X		X		X		
12	Cuando me siento nervioso me dan retorcijones de estómago.	X		X		X		
13	Tengo temor a la muerte y pienso mucho en ella.	X		X		X		
14	A veces siento temblores y palpitaciones.	X		X		X		
15	Cuando me encuentro confundido tiendo a perder el control.	X		X		X		
16	Muchas veces no tengo ganas de comer nada.	X		X		X		
17	Me siento angustiado y todos los días me dan ganas de llorar.	X		X		X		
18	Tengo pesadillas muy seguidas cuando duermo.	X		X		X		
19	Tengo la sensación de que alguien me vigila o me sigue.	X		X		X		
20	Siento que mis compañeros me miran y se burlan de mí.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Fobia social	Si	No	Si	No	Si	No	

21	Me preocupa cometer errores.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Tengo miedo de exponer ante la clase.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	No me gusta compartir mi mesa con personas desconocidas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Me cuesta tomar una decisión.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Me cuesta enfrentarme a mis problemas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Tengo vergüenza de hablar en público.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Me atemoriza conversar con algún profesor o con el director del colegio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	No me gusta participar en actuaciones o eventos porque me puedo equivocar.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Me preocupa lo que otros piensen de mí.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	No me gusta estar con la gente.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DIMENSIÓN: Ansiedad por separación	Si	No	Si	No	Si	No
31	Mis padres no me comprenden y me recriminan por cualquier cosa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Quiero irme de la casa por los problemas y discusiones que hay en mi familia.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Mi papá (mamá) se fue de la casa cuando era pequeño y siento que no le importo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Siento que siempre me critican por no algo malo que hago; pero nunca me halagan por lo bueno.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	En mi familia puedo expresar mis opiniones libremente y me escuchan.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Prefiero quedarme callado que opinar en mi casa para evitar problemas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Quisiera tener una familia alegre como la de mis amigos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Prefiero pasar tiempo con mis amigos que estar en mi casa con mi familia.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Me siento poco atendido por mis padres y mis hermanos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Mis padres se pelean por todo en cada momento y preferiría que se separen.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Mendoza Retamozo Noemí DNI: 23271871

Especialidad del validador: Metodología de la Investigación Científica

20 de setiembre del 2022



¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

Dra. Mendoza Retamozo Noemí

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Dimensión de desconexión y rechazo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La mayor parte del tiempo, no tuve a alguien que me cuide o que prestara atención a las cosas que me sucedían.	X		X		X		
2	Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera compartir mucho tiempo conmigo.	X		X		X		
3	Nunca he tenido a nadie cercano que realmente me escuche, me comprenda o esté sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.	X		X		X		
4	Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.	X		X		X		
5	Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.	X		X		X		
6	Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.	X		X		X		
7	Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aun por un corto periodo de tiempo.	X		X		X		
8	Siento que la gente en cualquier momento puede sacar ventaja de mí.	X		X		X		
9	Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen.	X		X		X		
10	Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Dimensión de autonomía y desempeño	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Necesito tanto a las otras personas que me preocupo al pensar que puedo perderlas	X		X		X		
12	Me preocupa mucho perder a las personas que me protegen porque me siento indefenso(a) sin ellas.	X		X		X		
13	Si alguien se comporta muy amable conmigo, pienso que esa persona debe estar buscando algo más.	X		X		X		
14	Me es difícil confiar en la gente.	X		X		X		

15	Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.	x		x		x		
----	--	---	--	---	--	---	--	--

16	Generalmente las personas se muestran de manera diferente a lo que son.	X		X		X		
17	Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.	X		X		X		
18	Me preocupa volverme un(a) mendigo(a).	X		X		X		
19	Me preocupa la posibilidad de ser atacado(a).	X		X		X		
20	Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar en la ruina.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:Dimencion sobrevigilancia e inhibición	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Me controlo(a) tanto, que los demás creen que carezco de emociones.	X		X		X		
22	Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.	X		X		X		
23	Tengo que parecer lo mejor la mayor parte del tiempo	X		X		X		
24	Es difícil para mí conformarme con lo "suficientemente bueno".	X		X		X		
25	Mis relaciones interpersonales se perjudican porque me exijo mucho.	X		X		X		
26	Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.	X		X		X		
27	Sacrifico situaciones placenteras por alcanzar mis propios estándares.	X		X		X		
28	Cuando cometo errores, merezco fuertes críticas.	X		X		X		
29	En mis relaciones, yo dejo que la otra persona asuma el control.	X		X		X		
30	Con frecuencia siento que mis padres copan toda mi vida. No tengo una vida propia.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Ochoa Tataje Freddy Antonio DNI: 07015123

Especialidad del validador: Metodología de la Investigación Científica

21 de setiembre del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo


Firma del Experto Informante.

Dr. Ochoa Tataje Freddy Antonio

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ANSIEDAD

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: Ansiedad crónica	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Generalmente me cuesta mucho salir mal en mis cursos.	X		X		X		
2	Me inquieta que el profesor(a) se me acerque y me pregunte algo.	X		X		X		
3	Me siento nervioso sin razón.	X		X		X		
4	Normalmente me siento relajado y descansado.	X		X		X		
5	Me preocupa mucho cuando no he cumplido con mis tareas que hasta me dan nauseas.	X		X		X		
6	Muchas de las veces ando muy tenso y con dolores musculares.	X		X		X		
7	Estoy preocupado, pero no sé por qué.	X		X		X		
8	Generalmente ando fatigado y sin ánimo.	X		X		X		
9	Me siento seguro y feliz de ser como soy.	X		X		X		
10	Me preocupa cometer errores.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Trastorno de angustia o pánico.	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Generalmente siento mucho temor a que suceda algo malo.	X		X		X		
12	Cuando me siento nervioso me dan retorcijones de estómago.	X		X		X		
13	Tengo temor a la muerte y pienso mucho en ella.	X		X		X		
14	A veces siento temblores y palpitaciones.	X		X		X		
15	Cuando me encuentro confundido tiendo a perder el control.	X		X		X		
16	Muchas veces no tengo ganas de comer nada.	X		X		X		
17	Me siento angustiado y todos los días me dan ganas de llorar.	X		X		X		
18	Tengo pesadillas muy seguidas cuando duermo.	X		X		X		
19	Tengo la sensación de que alguien me vigila o me sigue.	X		X		X		
20	Siento que mis compañeros me miran y se burlan de mí.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Fobia social	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Me preocupa cometer errores.	X		X		X		
22	Tengo miedo de exponer ante la clase.	X		X		X		
23	No me gusta compartir mi mesa con personas desconocidas.	X		X		X		

24	Me cuesta tomar una decisión.	X		X		X	
25	Me cuesta enfrentarme a mis problemas.	X		X		X	
26	Tengo vergüenza de hablar en público.	X		X		X	
27	Me atemoriza conversar con algún profesor o con el director del colegio.	X		X		X	
28	No me gusta participar en actuaciones o eventos porque me puedo equivocar.	X		X		X	
29	Me preocupa lo que otros piensen de mí.	X		X		X	
30	No me gusta estar con la gente.	X		X		X	
	DIMENSIÓN: Ansiedad por separación	Si	No	Si	No	Si	No
31	Mis padres no me comprenden y me recriminan por cualquier cosa.	X		X		X	
32	Quiero irme de la casa por los problemas y discusiones que hay en mi familia.	X		X		X	
33	Mi papá (mamá) se fue de la casa cuando era pequeño y siento que no le importo.	X		X		X	
34	Siento que siempre me critican por no algo malo que hago; pero nunca me halagan por lo bueno.	X		X		X	
35	En mi familia puedo expresar mis opiniones libremente y me escuchan.	X		X		X	
36	Prefiero quedarme callado que opinar en mi casa para evitar problemas.	X		X		X	
37	Quisiera tener una familia alegre como la de mis amigos.	X		X		X	
38	Prefiero pasar tiempo con mis amigos que estar en mi casa con mi familia.	X		X		X	
39	Me siento poco atendido por mis padres y mis hermanos.	X		X		X	
40	Mis padres se pelean por todo en cada momento y preferiría que se separen.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Ochoa Tataje Freddy Antonio DNI: 07015123

Especialidad del validador: Metodología de la Investigación Científica

21 de setiembre del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo


Firma del Experto Informante.

Dr. Ochoa Tataje Freddy Antonio

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Dimensión de desconexión y rechazo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La mayor parte del tiempo, no tuve a alguien que me cuide o que prestara atención a las cosas que me sucedían.	X		X		X		
2	Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera compartir mucho tiempo conmigo.	X		X		X		
3	Nunca he tenido a nadie cercano que realmente me escuche, me comprenda o esté sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.	X		X		X		
4	Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.	X		X		X		
5	Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.	X		X		X		
6	Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.	X		X		X		
7	Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aun por un corto periodo de tiempo.	X		X		X		
8	Siento que la gente en cualquier momento puede sacar ventaja de mí.	X		X		X		
9	Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen.	X		X		X		
10	Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Dimensión de autonomía y desempeño	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Necesito tanto a las otras personas que me preocupo al pensar que puedo perderlas	X		X		X		
12	Me preocupa mucho perder a las personas que me protegen porque me siento indefenso(a) sin ellas.	X		X		X		
13	Si alguien se comporta muy amable conmigo, pienso que esa persona debe estar buscando algo más.	X		X		X		
14	Me es difícil confiar en la gente.	X		X		X		
15	Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.	X		X		X		
16	Generalmente las personas se muestran de manera diferente a lo que son.	X		X		X		
17	Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.	X		X		X		
18	Me preocupa volverme un(a) mendigo(a).	X		X		X		
19	Me preocupa la posibilidad de ser atacado(a).	X		X		X		

20	Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar en la ruina.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:Dimensión sobrevigilancia e inhibición	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Me controlo(a) tanto, que los demás creen que carezco de emociones.	X		X		X		
22	Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.	X		X		X		
23	Tengo que parecer lo mejor la mayor parte del tiempo	X		X		X		
24	Es difícil para mí conformarme con lo "suficientemente bueno".	X		X		X		
25	Mis relaciones interpersonales se perjudican porque me exijo mucho.	X		X		X		
26	Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.	X		X		X		
27	Sacrifico situaciones placenteras por alcanzar mis propios estándares.	X		X		X		
28	Cuando cometo errores, merezco fuertes críticas.	X		X		X		
29	En mis relaciones, yo dejo que la otra persona asuma el control.	X		X		X		
30	Con frecuencia siento que mis padres copan toda mi vida. No tengo una vida propia.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es coherente y tiene suficiencia para ser aplicado para medir las variables que se desean medir.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Medina Sparrow Carlos Reynaldo DNI: 09163894

Especialidad del validador: Dr. En Ciencias de la Educación.

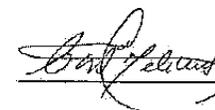
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

22 de octubre del 2022



Firma del Experto Informante.

CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ANSIEDAD

N°	Dimensiones/ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: Ansiedad crónica							
1	Generalmente me cuesta mucho salir mal en mis cursos.	X		X		X	X	
2	Me inquieta que el profesor(a) se me acerque y me pregunte algo.	X		X		X	X	
3	Me siento nervioso sin razón.	X		X		X	X	
4	Normalmente me siento relajado y descansado.	X		X		X	X	
5	Me preocupa mucho cuando no he cumplido con mis tareas que hasta me dan nauseas.	X		X		X	X	
6	Muchas de las veces ando muy tenso y con dolores musculares.	X		X		X	X	
7	Estoy preocupado, pero no sé por qué.	X		X		X	X	
8	Generalmente ando fatigado y sin ánimo.	X		X		X	X	
9	Me siento seguro y feliz de ser como soy.	X		X		X	X	
10	Me preocupa cometer errores.	X		X		X	X	
	DIMENSIÓN: Trastorno de angustia o pánico.	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Generalmente siento mucho temor a que suceda algo malo.	X		X		X	X	
12	Cuando me siento nervioso me dan retorcijones de estómago.	X		X		X	X	
13	Tengo temor a la muerte y pienso mucho en ella.	X		X		X	X	
14	A veces siento temblores y palpitaciones.	X		X		X	X	
15	Cuando me encuentro confundido tiendo a perder el control.	X		X		X	X	
16	Muchas veces no tengo ganas de comer nada.	X		X		X	X	
17	Me siento angustiado y todos los días me dan ganas de llorar.	X		X		X	X	
18	Tengo pesadillas muy seguidas cuando duermo.	X		X		X	X	
19	Tengo la sensación de que alguien me vigila o me sigue.	X		X		X	X	
20	Siento que mis compañeros me miran y se burlan de mí.	X		X		X	X	
	DIMENSIÓN: Fobia social	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Me preocupa cometer errores.	X		X		X	X	
22	Tengo miedo de exponer ante la clase.	X		X		X	X	
23	No me gusta compartir mi mesa con personas desconocidas.	X		X		X	X	

24	Me cuesta tomar una decisión.	X		X		X	X	
25	Me cuesta enfrentarme a mis problemas.	X		X		X	X	
26	Tengo vergüenza de hablar en público.	X		X		X	X	
27	Me atemoriza conversar con algún profesor o con el director del colegio.	X		X		X	X	
28	No me gusta participar en actuaciones o eventos porque me puedo equivocar.	X		X		X	X	
29	Me preocupa lo que otros piensen de mí.	X		X		X	X	
30	No me gusta estar con la gente.	X		X		X	X	
	DIMENSIÓN: Ansiedad por separación	Si	No	Si	No	Si	No	
31	Mis padres no me comprenden y me recriminan por cualquier cosa.	X		X		X	X	
32	Quiero irme de la casa por los problemas y discusiones que hay en mi familia.	X		X		X	X	
33	Mi papá (mamá) se fue de la casa cuando era pequeño y siento que no le importo.	X		X		X	X	
34	Siento que siempre me critican por no algo malo que hago; pero nunca me halagan por lo bueno.	X		X		X	X	
35	En mi familia puedo expresar mis opiniones libremente y me escuchan.	X		X		X	X	
36	Prefiero quedarme callado que opinar en mi casa para evitar problemas.	X		X		X	X	
37	Quisiera tener una familia alegre como la de mis amigos.	X		X		X	X	
38	Prefiero pasar tiempo con mis amigos que estar en mi casa con mi familia.	X		X		X	X	
39	Me siento poco atendido por mis padres y mis hermanos.	X		X		X	X	
40	Mis padres se pelean por todo en cada momento y preferiría que se separen.	X		X		X	X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es coherente y tiene suficiencia para ser aplicado para medir las variables que se desean medir.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Medina Sparrow Carlos Reynaldo DNI: 09163894

Especialidad del validador: Metodología de la investigación científica.

22 de octubre del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Anexo 4. Cuestionarios

CUESTIONARIO DE ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS DE YOUNG, YSQ-SF

Este cuestionario es totalmente anónimo y será utilizado únicamente con fines de investigación. Por favor lea detenidamente cada uno de los ítems y proceda a ejecutarlo con la mayor tranquilidad y confianza. No existen respuestas correctas ni incorrectas. Usted dispone de un tiempo aproximado de 20 minutos para su ejecución.

Marque con un aspa (X), sobre el recuadro de la derecha, la alternativa que considere la más adecuada, considerando las siguientes opciones:

- Completamente falso** : como la opción más baja y que está seguro no cumpliría. (Valor 1)
Mayormente falso : si existe una posibilidad muy baja de cumplirse la afirmación. (Valor 2)
Ni falso ni verdadero : si no está muy seguro de cumplirse o no la afirmación. (Valor 3)
Tiene mucho de verdadero : si existe un porcentaje elevado de poderse dar el caso. (Valor 4)
Me describe perfectamente : está totalmente seguro de cumplir esta afirmación. (Valor 5)

N°	DIMENSIÓN DE DESCONEXIÓN Y RECHAZO	ÍTEMS				
		Completamente falso	Mayormente falso	Ni falso ni verdadero	Tiene mucho de verdadero	Me describe perfectamente
1	La mayor parte del tiempo, no tuve a alguien que me cuide o que prestara atención a las cosas que me sucedían.					
2	Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera compartir mucho tiempo contigo.					
3	Nunca he tenido a nadie cercano que realmente me escuche, me comprenda o esté sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.					
4	Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.					
5	Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.					
6	Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.					
7	Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aun por un corto periodo de tiempo.					
8	Siento que la gente en cualquier momento puede sacar ventaja de mí.					
9	Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen.					
10	Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.					

	DIMENSIÓN DE AUTONOMÍA Y DESEMPEÑO	Completamente falso	Mayormente falso	Ni falso ni verdadero	Tiene mucho de verdadero	Me describe perfectamente
11	Necesito tanto a las otras personas que me preocupo al pensar que puedo perderlas.					
12	Me preocupa mucho perder a las personas que me protegen porque me siento indefenso(a) sin ellas.					
13	Si alguien se comporta muy amable conmigo, pienso que esa persona debe estar buscando algo más.					
14	Me es difícil confiar en la gente.					
15	Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.					
16	Generalmente las personas se muestran de manera diferente a lo que son					
17	Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.					
18	Me preocupa volverme un(a) mendigo(a).					
19	Me preocupa la posibilidad de ser atacado(a).					
20	Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar en la ruina.					
	DIMENSIÓN DE SOBREVIGILANCIA E INHIBICIÓN	Completamente falso	Mayormente falso	Ni falso ni verdadero	Tiene mucho de verdadero	Me describe perfectamente
21	Me controlo tanto, que los demás creen que carezco de emociones.					
22	Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.					
23	Tengo que parecer lo mejor la mayor parte del tiempo.					
24	Es difícil para mí conformarme con lo "suficientemente bueno".					
25	Mis relaciones interpersonales se perjudican porque me exijo mucho.					
26	Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.					
27	Sacrifico situaciones placenteras por alcanzar mis propios estándares.					
28	Cuando cometo errores, merezco fuertes críticas.					
29	En mis relaciones, yo dejo que la otra persona asuma el control.					
30	Con frecuencia siento que mis padres copan toda mi vida. No tengo una vida propia.					

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ESTADO - RASGO (STAIC)

Este cuestionario es totalmente anónimo y será utilizado únicamente con fines de investigación. Por favor lea detenidamente cada uno de los ítems y proceda a ejecutarlo con la mayor tranquilidad y confianza. No existen respuestas correctas ni incorrectas. Usted dispone de un tiempo aproximado de 20 minutos para su ejecución.

Marque con un aspa (X), sobre el recuadro de la derecha, la alternativa que considere la más adecuada, considerando las siguientes opciones:

- Nunca** : como la opción más baja y que está seguro no cumpliría. (Valor 1)
Casi nunca : si existe una posibilidad muy baja de cumplirse la afirmación. (Valor 2)
A veces : si no está muy seguro de cumplirse o no la afirmación. (Valor 3)
Casi siempre : si existe un porcentaje elevado de poderse dar el caso. (Valor 4)
Siempre : está totalmente seguro de cumplir esta afirmación. (Valor 5)

	DIMENSIÓN	ÍTEMS				
N°	DIMENSIÓN ANSIEDAD CRÓNICA	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Generalmente me cuesta mucho salir mal en mis cursos.					
2	Me inquieta que el profesor(a) se me acerque y me pregunte algo.					
3	Me siento nervioso sin razón.					
4	Normalmente me siento relajado y descansado.					
5	Me preocupa mucho cuando no he cumplido con mis tareas que hasta me dan náuseas.					
6	Muchas de las veces ando muy tenso y con dolores musculares.					
7	Estoy preocupado, pero no sé por qué.					
8	Generalmente ando fatigado y sin ánimo.					
9	Me siento seguro y feliz de ser como soy.					
10	Me preocupa cometer errores.					
	DIMENSIÓN TRASTORNO DE ANGUSTIA O PÁNICO	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
11	Generalmente siento mucho temor a que suceda algo malo.					
12	Cuando me siento nervioso y me dan retorcijones de estómago.					
13	Tengo temor a la muerte y pienso mucho en ella.					
14	A veces siento temblores y palpitaciones.					
15	Cuando me encuentro confundido tiendo a perder el control.					

16	Muchas veces no tengo ganas de comer nada.					
17	Me siento angustiado y todos los días me dan ganas de llorar.					
18	Tengo pesadillas muy seguidas cuando duermo.					
19	Tengo la sensación de que alguien me vigila o me sigue.					
20	Siento que mis compañeros me miran y se burlan de mí.					
	DIMENSIÓN FOBIA SOCIAL	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
21	Me preocupa cometer errores.					
22	Tengo miedo de exponer ante la clase.					
23	No me gusta compartir mi mesa con personas desconocidas.					
24	Me cuesta tomar una decisión.					
25	Me cuesta enfrentarme a mis problemas.					
26	Tengo vergüenza de hablar en público.					
27	Me atemoriza conversar con algún profesor o con el director del colegio.					
28	No me gusta participar en actuaciones o eventos porque me puedo equivocar.					
29	Me preocupa lo que otros piensen de mí.					
30	No me gusta estar con la gente.					
	DIMENSIÓN ANSIEDAD POR SEPARACIÓN	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
31	Mis padres no me comprenden y me recriminan por cualquier cosa.					
32	Quiero irme de la casa por los problemas y discusiones que hay en mi familia.					
33	Mi papá (mamá) se fue de la casa cuando era pequeño y siento que no le importo.					
34	Siento que siempre me critican por no algo malo que hago; pero nunca me halagan por lo bueno.					
35	En mi familia puedo expresar mis opiniones libremente y me escuchan.					
36	Prefiero quedarme callado que opinar en mi casa para evitar problemas.					
37	Quisiera tener una familia alegre como la de mis amigos.					
38	Prefiero pasar tiempo con mis amigos que estar en mi casa con mi familia.					
39	Me siento poco atendido por mis padres y mis hermanos.					
40	Mis padres se pelean por todo en cada momento y preferiría que se separen.					

Anexo 5: Fichas técnicas

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 1

Nombre del Instrumento: Cuestionario sobre Esquemas Maladaptativos Tempranos (EMTs) de Young YSQ - SF

Objetivo: Detectar indicios de EMTs en adolescentes

Autor: Young y Brown (1998)

Adaptación: Alejo (2018)

Administración: Beatriz N.Pereda Ramos

Duración: Aproximada 30 min.

Sujetos de aplicación: Estudiantes de educación secundaria

Técnica: Cuestionario

Puntuación y escala de calificación: 1 – 5 Escala de Likert

Dimensiones e ítems: 30 ítems

Población objetivo: Alumnos del quinto año de secundaria

Presentación previa del instrumento:

Niveles y rango: Evaluar comportamientos, habilidades y actitudes mediante escala numérica

Baremación: Instrumento previamente baremado por los autores con puntuaciones directas y una consistencia interna es de 0.91

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 2

Nombre del Instrumento: Formato de Ansiedad Estado - Rasgo STAIC

Objetivo: Determinar la ansiedad en los adolescentes

Autor: Spielberger et al (1982)

Adaptación: Castrillón y Borrero (2005).

Administración: Beatriz N.Pereda Ramos

Duración: Aproximada 30 min.

Sujetos de aplicación: Estudiantes de educación secundaria

Técnica: Cuestionario

Puntuación y escala de calificación: 1 – 5 Escala de Likert

Dimensiones e ítems: 40 ítems

Población objetivo: Alumnos del quinto año de secundaria

Presentación previa del instrumento:

Niveles y rango: Evaluar comportamientos, habilidades y actitudes mediante escala numérica

Baremación: Instrumento previamente baremado por los autores con puntuaciones directas y una consistencia interna es de 0.70

Anexo 6: Solicitud para aplicar los cuestionarios

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Lima, 15 de Octubre del 2022

Señor (a):
Lic. Gonzales Pinedo Yuri.

Director(a):
IEP “Corazón de María “

N° de carta : 486 – 2022 – UCV – VA – EPG – F06L03/J

Asunto : Solicita autorización para realizar investigación

Referencia : Solicitud del interesado de fecha: 15 de Octubre del 2022

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

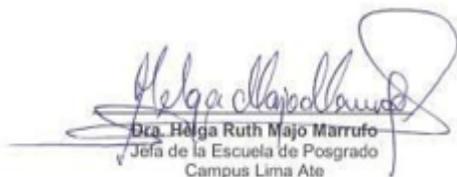
Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: **PEREDA RAMOS, BEATRIZ NELLY**
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Psicología Educativa
- 4) Título de la investigación : **“ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS Y LA ANSIEDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, LIMA - 2022”**

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dra. Helga Ruth Majo Marrufo
Jefa de la Escuela de Posgrado
Campus Lima Ate

Anexo 7: Permiso para aplicar los cuestionarios

POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 15 de Octubre del 2022

Señor (a):
Lic. Gonzales Pinedo Yuri.
Director(a):
IEP "Corazón de María "

N° de carta : 486 – 2022 – UCV – VA – EPG – F06L03/J
Asunto : Solicita autorización para realizar investigación
Referencia : Solicitud del interesado de fecha:15 de Octubre del 2022

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

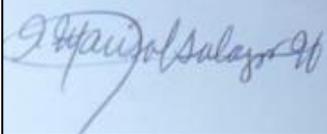
Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

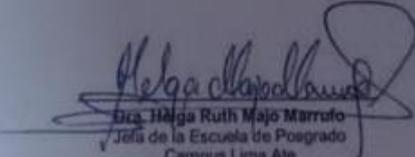
- 1) Apellidos y nombres de estudiante: **PEREDA RAMOS, BEATRIZ NELLY**
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Psicología Educativa
- 4) Título de la investigación : "ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS Y LA ANSIEDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, LIMA -2022."

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,


Recibido
8/11/22



Dra. Jilga Ruth Majo Marrufo
Jefa de la Escuela de Posgrado
Campus Lima Ate

Anexo 8: Base de datos

Variable 1: Esquemas maladaptativos tempranos

		VARIABLE 1: ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS																																	
		DESCONEXIÓN Y RECHAZO										AUTONOMÍA Y DESEMPEÑO										SOBREVIGILANCIA E INHIBICIÓN													
ÍTEMS		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D1	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	D2	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	D3	V1
MUESTRA	1	1	2	1	2	5	5	5	4	5	5	35	5	5	4	5	4	4	4	1	1	1	34	1	4	4	5	5	4	1	3	4	1	32	101
	2	4	3	1	1	5	2	4	1	5	3	29	4	1	3	1	1	1	3	4	2	4	24	4	3	1	2	3	5	2	4	1	2	27	80
	3	4	2	3	4	3	1	1	3	4	5	30	1	1	3	4	5	1	1	1	1	1	19	3	5	4	5	5	1	4	1	2	4	34	83
	4	5	5	5	3	2	2	1	1	2	5	31	2	1	3	5	3	3	3	3	3	5	31	5	5	3	3	3	5	5	3	1	3	36	98
	5	5	4	2	3	2	1	1	2	4	5	29	2	1	2	4	3	4	3	4	2	5	30	5	3	2	4	4	2	5	3	1	2	31	90
	6	2	1	4	4	5	3	3	2	2	4	30	2	2	1	2	2	2	2	4	3	4	24	5	3	3	4	3	2	2	1	1	3	27	81
	7	1	1	1	2	1	1	1	5	1	1	15	1	1	4	4	5	3	2	4	4	4	32	4	4	1	1	1	1	3	4	1	1	21	68
	8	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	16	1	2	1	3	1	3	1	1	3	5	21	1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	15	52
	9	1	1	1	4	4	4	4	1	4	1	25	5	5	1	2	5	2	5	1	1	5	32	1	5	1	1	5	4	1	4	1	1	24	81
	10	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11	1	1	1	2	2	1	3	1	3	2	17	3	3	2	4	3	3	3	2	3	2	28	56
	11	2	4	4	3	5	5	4	4	5	3	39	3	2	2	5	4	4	4	1	2	1	28	3	3	3	4	3	4	2	3	1	1	27	94
	12	1	1	2	1	4	3	2	4	4	1	23	2	4	4	5	4	4	4	5	5	3	40	1	3	3	4	3	3	2	5	2	4	30	93
	13	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	13	5	5	2	1	3	3	3	2	1	1	26	59
	14	4	3	2	3	1	1	3	5	2	1	25	1	1	3	3	4	3	2	1	1	2	21	4	3	3	4	4	3	4	3	2	3	33	79
	15	3	3	4	3	4	4	2	3	4	5	35	3	3	4	5	4	3	4	4	4	4	38	5	4	3	4	3	4	3	3	3	1	33	106
	16	1	1	1	4	5	2	4	1	3	4	26	4	5	3	5	4	3	2	2	3	4	35	1	1	5	5	4	1	1	1	3	1	23	84
	17	4	4	1	4	3	3	3	3	3	3	31	3	3	4	5	5	4	3	3	4	4	38	3	4	4	3	3	3	5	4	1	1	31	100
	18	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	13	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	14	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	11	38
	19	1	1	4	1	2	1	4	3	3	1	21	3	1	1	3	3	4	2	5	4	3	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	60
	20	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	15	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	14	1	2	2	2	1	3	2	2	1	1	17	46
	21	1	1	1	1	3	1	4	1	2	1	16	2	4	1	3	1	4	3	1	2	3	24	3	4	3	1	1	1	3	1	2	1	20	60
	22	2	3	1	4	4	3	2	4	3	4	30	3	2	1	3	3	4	2	5	5	5	33	2	3	3	2	1	3	1	3	1	2	21	84
	23	1	2	2	2	4	2	3	2	4	5	27	1	4	1	2	1	3	3	4	4	3	26	1	2	1	2	1	4	3	4	2	1	21	74

24	4	1	4	1	5	4	2	4	5	2	32	4	2	4	5	5	5	4	5	5	4	43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	14	89
25	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	24	2	2	2	2	3	4	4	2	3	3	27	4	4	3	2	4	2	3	3	3	2	30	81	
26	1	4	3	1	5	4	1	1	3	2	25	1	5	3	3	5	4	3	1	1	1	27	4	4	2	1	1	3	5	3	2	3	28	80	
27	4	5	1	1	5	5	5	2	5	2	35	5	5	1	2	1	1	3	4	2	3	27	1	1	4	3	4	3	1	2	5	1	25	87	
28	4	1	1	2	1	2	1	4	1	2	19	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	14	4	4	2	2	2	2	2	4	4	3	29	62	
29	4	5	4	3	2	1	1	4	1	3	28	1	1	3	2	4	4	1	1	1	2	20	1	3	2	2	2	3	2	2	1	1	19	67	
30	2	3	4	1	5	3	1	4	5	5	33	4	1	1	5	5	4	1	5	1	5	32	4	1	2	3	4	5	4	1	2	1	27	92	
31	1	1	1	2	4	5	4	3	4	4	29	4	4	3	5	5	3	3	5	4	4	40	2	4	4	4	5	5	3	3	2	4	36	105	
32	4	4	4	2	5	5	4	5	4	1	38	4	4	2	5	1	2	2	5	4	2	31	2	2	2	3	5	1	1	5	5	1	27	96	
33	2	2	2	4	3	2	1	3	1	3	23	1	3	2	3	4	3	3	3	1	2	25	5	3	3	1	1	3	3	2	3	1	25	73	
34	2	2	3	5	1	1	1	2	3	3	23	2	1	5	3	3	4	5	2	1	4	30	2	4	5	2	1	1	1	3	2	1	22	75	
35	5	4	4	3	5	3	2	1	5	1	33	3	1	4	4	4	5	2	1	1	3	28	3	4	3	5	1	1	1	1	5	2	26	87	
36	2	3	2	2	3	5	3	2	4	4	30	3	2	1	5	4	4	3	2	3	2	29	4	2	4	3	1	3	3	4	2	1	27	86	
37	2	1	1	3	2	1	1	2	1	5	19	2	1	1	5	1	4	2	1	4	2	23	5	2	3	5	5	5	5	5	4	5	44	86	
38	2	4	2	1	4	4	2	4	4	5	32	4	4	4	5	4	4	4	2	2	1	34	4	2	4	2	2	4	4	4	4	1	31	97	
39	1	1	2	2	5	5	5	4	5	2	32	4	5	2	5	5	4	2	5	5	4	41	1	5	4	2	2	5	2	2	1	1	25	98	
40	3	4	1	2	5	5	5	3	5	3	36	5	5	3	2	2	3	5	5	5	5	40	1	4	5	3	4	4	3	5	5	5	39	115	
41	1	1	1	1	4	4	4	1	4	1	22	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	19	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	16	57	
42	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	13	1	1	3	5	4	5	1	1	1	1	23	3	2	2	1	1	1	1	3	1	3	18	54	
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	12	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	16	4	4	1	1	3	2	1	3	1	1	21	49	
44	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	14	1	1	3	3	3	4	3	4	1	1	24	2	1	1	3	3	1	3	1	3	1	19	57	
45	4	4	5	5	5	5	3	4	5	5	45	5	5	3	4	5	3	5	3	3	3	39	3	4	4	2	1	3	3	3	3	3	29	113	
46	4	4	4	5	3	2	1	1	2	3	29	2	1	3	3	2	4	1	3	2	3	24	2	3	2	3	3	4	5	4	2	5	33	86	
47	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	47	5	5	5	5	5	4	4	1	3	2	39	2	3	4	1	3	5	5	4	4	2	33	119	
48	3	3	3	3	4	4	2	4	4	3	33	2	2	4	3	4	4	4	4	4	5	36	2	3	3	4	3	4	3	3	1	4	30	99	
49	4	1	1	3	5	3	2	1	2	5	27	3	4	3	5	3	3	3	1	1	1	27	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	11	65	
50	4	2	3	2	3	4	3	5	4	3	33	1	2	1	3	2	4	3	2	4	3	25	1	3	2	5	3	4	2	4	3	1	28	86	
51	1	1	1	4	2	2	3	3	4	3	24	4	3	2	5	5	5	5	5	4	5	43	2	1	3	4	4	3	2	4	1	1	25	92	
52	3	3	3	3	2	2	3	3	3	5	30	3	3	4	5	4	4	4	2	2	2	33	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	29	92	

53	2	2	1	2	4	2	1	4	4	4	26	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	37	2	4	4	3	4	4	4	2	2	1	30	93
54	4	4	1	2	2	2	1	2	2	2	22	2	2	2	4	2	2	2	1	1	1	19	1	2	4	2	2	2	4	2	2	2	23	64	
55	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	19	3	1	3	3	3	3	4	5	3	2	30	3	4	3	4	3	4	3	3	1	1	29	78	
56	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	24	2	2	1	2	2	3	3	4	4	4	27	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	13	64	
57	1	4	2	5	5	5	5	4	5	1	37	2	1	3	2	2	4	1	1	1	1	18	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	14	69	
58	1	2	2	2	4	2	1	4	2	2	22	2	2	3	2	2	5	5	2	2	5	30	5	5	3	4	3	2	3	4	2	3	34	86	
59	2	2	2	3	2	2	1	4	2	4	24	1	4	3	4	3	4	3	1	3	4	30	3	4	3	2	1	2	3	2	2	2	24	78	
60	4	1	4	4	1	1	1	4	1	5	26	1	1	2	1	1	2	4	4	2	4	22	2	2	2	2	2	1	2	2	2	4	21	69	

Variable 2: Ansiedad

VARIABLE 2: ANSIEDAD																																												
ANSIEDAD CRÓNICA										D1	TRASTORNO DE ANGUSTIA O PÁNICO										D2	FOBIA SOCIAL										D3	ANSIEDAD POR SEPARACIÓN										D4	V2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
3	4	3	2	2	3	3	3	3	4	30	3	4	2	4	4	4	4	2	2	1	30	3	5	2	3	3	5	2	3	3	1	30	1	1	1	1	5	1	1	2	1	1	15	105
1	4	1	4	2	1	3	5	1	3	25	5	4	1	4	3	1	1	4	1	3	27	5	2	3	1	4	2	5	1	1	4	28	1	3	1	2	1	4	2	5	1	4	24	104
1	1	1	3	1	1	1	1	5	1	16	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	12	1	1	1	1	5	3	1	3	1	2	19	62
3	4	5	3	3	2	3	3	4	3	33	2	1	3	1	2	5	4	1	1	1	21	5	2	3	3	1	1	1	1	5	1	23	5	3	5	3	1	5	5	3	5	1	36	113
3	1	3	3	2	4	3	2	4	5	30	3	2	1	1	3	2	2	2	1	1	18	5	4	3	4	4	3	2	3	4	1	33	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	14	95
2	3	1	5	2	1	1	3	4	5	27	2	3	1	1	4	1	1	1	1	1	16	5	1	5	3	2	2	1	3	3	3	28	3	2	5	4	2	3	5	5	3	1	33	104
3	1	1	1	1	1	1	1	5	3	18	4	2	1	2	3	2	1	1	1	2	19	2	1	2	3	1	1	1	5	1	3	20	2	1	1	1	5	5	1	1	1	1	19	76
3	1	1	5	1	3	2	2	5	3	26	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13	2	1	1	1	1	2	1	3	1	2	15	2	1	1	1	5	1	1	3	1	1	17	71
1	3	1	3	1	4	4	5	2	5	29	3	5	3	4	2	4	3	3	1	1	29	3	1	2	3	3	1	1	1	3	1	19	1	3	1	1	4	4	1	1	1	1	18	95
2	2	2	3	1	3	3	2	4	3	25	3	2	2	3	2	1	2	1	1	1	18	3	3	1	2	2	3	1	3	1	3	22	1	1	1	3	4	2	2	3	2	1	20	85
2	5	5	3	4	4	5	4	3	5	40	5	5	4	5	4	4	4	2	2	1	36	5	5	4	5	4	5	4	3	4	4	43	2	1	1	2	3	3	1	3	1	1	18	137
3	4	4	2	2	3	4	4	5	4	35	5	5	3	3	4	4	5	4	4	4	41	4	1	1	4	4	1	1	1	2	1	20	1	1	5	2	4	2	1	1	1	5	23	119
3	2	1	4	1	1	1	1	5	1	20	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	13	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	13	60

2	3	4	4	2	2	4	4	4	2	31	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3	22	2	2	3	3	2	2	1	4	3	4	26	3	3	1	2	3	2	2	3	3	1	23	102
4	3	5	2	3	3	3	4	2	4	33	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	29	4	5	3	4	4	5	4	5	5	3	42	1	1	1	2	3	4	1	3	2	1	19	123
4	3	5	3	1	5	5	4	5	5	40	5	5	2	5	4	4	5	2	2	2	36	3	5	2	4	4	4	5	5	3	2	37	1	2	1	3	4	3	1	3	2	5	25	138
3	2	2	2	4	2	2	2	5	4	28	2	1	1	1	2	2	1	3	3	1	17	3	1	1	2	1	1	1	1	1	3	15	2	1	1	2	3	2	4	3	3	1	22	82
1	1	1	3	3	2	2	1	4	3	21	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	16	2	1	1	3	2	1	1	1	3	1	16	1	1	1	1	5	2	1	3	1	1	17	70
1	1	1	4	1	4	4	1	5	1	23	2	1	5	3	1	1	2	3	1	1	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	1	1	5	3	1	3	1	1	19	72
2	3	2	3	2	2	1	2	5	3	25	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	14	1	1	2	1	5	2	1	2	1	1	17	69
2	1	1	4	1	2	1	1	5	3	0	3	5	2	1	1	1	1	1	1	1	17	3	2	1	2	2	3	1	2	2	1	19	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	14	50
2	2	4	3	3	4	5	4	3	4	34	5	3	3	5	2	3	3	1	3	3	31	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	31	2	4	5	2	3	4	3	3	1	1	28	124
4	2	3	4	4	2	3	2	4	3	31	3	5	2	2	1	2	2	1	2	1	21	3	4	2	3	2	4	3	5	3	2	31	2	1	1	1	4	3	2	2	1	2	19	102
5	4	4	5	1	2	4	4	2	4	35	3	3	1	5	2	1	5	1	5	5	31	4	1	5	4	5	5	5	5	4	43	2	2	5	4	4	4	1	5	5	2	34	143	
2	1	3	4	1	1	1	1	5	4	23	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	14	4	3	2	3	2	4	1	2	3	1	25	1	1	1	3	4	2	3	4	2	1	22	84
5	3	1	5	1	4	4	3	4	5	35	3	1	1	1	1	2	1	2	1	3	16	4	1	1	4	1	2	1	2	1	3	20	2	1	3	1	5	3	1	1	1	1	19	90
2	1	3	4	3	1	2	4	1	2	23	5	2	1	2	3	5	4	1	2	2	27	1	2	3	5	5	1	2	1	5	1	26	3	4	5	5	1	5	4	5	4	5	41	117
5	3	3	3	32	3	3	2	3	3	60	2	3	2	2	2	3	3	2	2	1	22	2	1	3	2	2	2	1	1	2	3	19	3	2	1	2	3	3	1	2	2	1	20	121
4	4	3	3	4	4	5	3	3	4	37	4	3	4	5	2	4	3	2	4	1	32	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	23	3	2	4	4	3	3	1	3	3	1	27	119
1	2	3	3	1	4	3	4	3	5	29	2	1	1	2	2	5	3	1	3	1	21	4	3	4	3	2	2	3	5	4	5	35	2	5	4	4	2	5	5	5	4	2	38	123
5	4	3	3	5	4	4	3	2	5	38	4	5	3	3	4	3	3	2	1	3	31	5	4	2	4	4	3	3	4	2	3	34	2	5	1	3	2	2	3	4	2	5	29	132
1	5	5	2	1	3	4	3	4	4	32	4	5	3	4	4	2	4	1	1	1	29	3	1	4	4	2	1	4	1	2	4	26	1	1	5	2	5	2	5	2	1	1	25	112
4	3	2	4	1	4	2	2	5	3	30	3	1	2	2	2	1	1	1	3	1	17	2	3	2	2	2	3	4	2	1	3	24	2	1	2	3	3	4	2	3	3	1	24	95
2	4	1	4	1	1	1	1	4	4	23	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	16	3	1	5	3	1	1	1	2	1	5	23	3	1	2	2	5	3	1	1	1	3	22	84
4	4	5	3	3	4	5	5	5	4	42	3	1	1	1	1	1	2	3	2	4	19	1	4	1	3	2	1	1	1	3	1	18	2	3	1	5	3	4	1	3	3	1	26	105
3	2	2	4	1	1	1	1	4	4	23	4	1	2	1	2	2	1	1	1	2	17	4	3	2	2	3	2	3	2	1	4	26	2	1	1	2	4	3	1	3	3	2	22	88
5	1	1	3	2	3	5	3	2	5	30	2	5	1	5	3	4	2	1	2	1	26	5	3	4	5	3	3	1	5	1	3	33	1	1	1	3	4	3	3	4	2	1	23	112
2	2	3	4	1	3	3	2	3	3	26	3	1	1	1	2	2	2	1	1	2	16	4	2	3	4	3	2	1	1	4	2	26	2	1	3	5	4	3	2	3	1	1	25	93
3	5	5	1	3	5	5	4	2	5	38	5	5	3	5	4	1	4	1	1	3	32	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	47	2	3	1	2	3	3	3	4	1	3	25	142
1	3	2	3	4	3	5	4	3	5	33	5	1	5	5	3	1	2	3	5	4	34	5	4	1	3	4	3	2	2	5	2	31	4	5	4	4	4	5	5	5	5	1	42	140
3	4	3	1	1	1	3	1	5	5	27	5	1	5	5	1	3	3	1	5	1	30	5	3	1	5	5	5	3	1	1	1	30	1	1	1	5	1	5	1	1	5	1	22	109
4	1	1	5	2	3	1	3	5	2	27	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	15	1	2	3	1	1	2	1	1	1	4	17	3	1	1	2	2	1	1	3	1	2	17	76

1	1	3	3	2	2	3	3	4	2	24	3	1	1	3	3	3	3	2	3	1	23	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	14	2	2	1	3	4	1	1	3	1	1	19	80
1	1	3	4	1	3	3	3	4	3	26	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	15	1	1	1	3	3	1	1	1	2	1	15	1	1	1	1	4	1	1	3	1	2	16	72
3	5	5	5	4	5	4	5	3	5	44	5	5	5	5	5	3	5	3	4	5	45	5	5	1	5	5	5	4	3	5	2	40	5	3	2	3	1	5	5	5	5	5	3	37	166
1	1	1	4	2	3	3	2	5	1	23	2	1	2	1	2	1	3	2	1	3	18	2	1	1	3	2	1	1	1	3	2	17	5	3	1	5	1	4	5	4	5	1	34	92	
1	3	3	2	5	3	5	5	1	5	33	4	4	1	4	3	3	34	2	3	5	63	3	5	5	4	4	4	4	5	5	4	43	3	3	1	4	3	3	2	3	3	2	27	166	
1	4	3	3	2	3	4	4	3	4	31	4	3	2	2	1	2	2	1	1	2	20	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	30	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	23	104	
3	2	4	3	3	2	3	2	3	3	28	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	25	3	5	1	3	3	5	2	1	3	1	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	90
1	2	1	3	5	2	3	4	2	4	27	3	2	4	3	2	3	2	4	3	1	27	2	4	3	1	4	3	4	2	4	3	30	2	3	1	2	4	3	4	2	4	3	28	112	
5	4	3	3	2	3	3	2	5	4	34	4	4	3	3	2	2	1	1	1	2	23	3	3	2	3	2	3	1	2	3	1	23	1	2	2	3	3	1	1	1	3	2	19	99	
4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	34	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	27	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	32	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	27	120	
5	4	4	3	1	2	3	2	4	4	32	2	1	1	2	2	3	1	1	1	2	16	4	2	4	4	3	1	2	2	3	1	26	2	1	4	2	4	5	2	4	3	3	30	104	
3	2	2	4	3	3	2	2	5	2	28	2	3	2	2	2	3	1	1	1	1	18	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	25	83	
5	3	3	2	3	4	3	2	3	4	32	4	3	2	5	3	4	3	3	2	1	30	3	4	5	3	3	4	3	3	4	1	33	1	1	3	2	5	1	1	3	1	1	19	114	
3	2	5	1	1	1	1	1	1	1	17	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	27	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	38	3	3	5	3	3	4	4	3	3	2	33	115	
2	1	1	1	1	5	2	2	5	3	23	2	1	1	1	2	5	1	1	1	1	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	15	65	
3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	33	3	3	2	2	2	3	1	1	1	3	21	3	2	2	4	1	1	2	1	1	2	19	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	26	99	
3	2	2	4	3	2	2	3	4	1	26	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	22	2	4	3	2	4	4	42	4	3	2	70	2	1	3	2	3	2	2	1	2	1	19	137	
2	2	1	2	2	4	2	4	4	2	25	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	13	1	3	1	3	3	1	4	1	1	1	19	2	2	3	3	4	4	3	3	3	1	28	85	

Anexo 9: Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach

Variable 1: Esquemas maladaptativos tempranos

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Visor interface. The main window displays the following text:

```
RELIABILITY
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009
VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00019 VAR00020 VAR00021
VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030
/SCALE ('Esquemas maladaptativos tempranos') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Fiabilidad

Escala: Esquemas maladaptativos tempranos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	12	100,0

^a La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach	N de elementos
	,919	29

Base de datos de EMT

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The data table is displayed with 29 variables (VAR00001 to VAR00029) and 22 rows. The data values are as follows:

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022	VAR00023	VAR00024	VAR00025	VAR00026	VAR00027	VAR00028	VAR00029	V				
1	3,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	5,00	2,00	3,00	4,00																		
2	4,00	4,00	3,00	3,00	5,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	2,00																		
3	3,00	2,00	3,00	2,00	5,00	4,00	1,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00																		
4	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	4,00	1,00	4,00	4,00	3,00	5,00	1,00	1,00	4,00	4,00																		
5	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00																		
6	3,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	4,00																		
7	3,00	4,00	5,00	4,00	4,00	1,00	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00																		
8	3,00	2,00	1,00	4,00	4,00	3,00	1,00	1,00	5,00	4,00	4,00	1,00	4,00	5,00	4,00																		
9	1,00	3,00	1,00	2,00	4,00	3,00	1,00	3,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00																		
10	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	3,00	5,00	4,00																		
11	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	1,00	5,00	5,00																		
12	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00																		
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
21																																	
22																																	

Variable 2: Ansiedad

VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031
 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040

/SCALE('Ansiedad') ALL
 /MODEL=ALPHA.

→ **Fiabilidad**

[ConjuntoDatos1]

Escala: Ansiedad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido ^a	12	92,3
	Excluido ^a	1	7,7
	Total	13	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,988	40

Base de datos de ansiedad

Visible: 40 de 40 variables

	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022	VAR00023	VAR00024	VAR00025	VAR00026	VAR00027	VAR00028	VAR00029	VAR00030	VAR00031	V
1	16,00	17,00	18,00	19,00	20,00	21,00	22,00	23,00	24,00	25,00	26,00	27,00	28,00	29,00	30,00		
2	2,00	5,00	2,00	4,00	4,00	2,00	2,00	3,00	4,00		4,00	4,00	3,00	4,00	2,00		
3	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00		
4	5,00	5,00	3,00	2,00	3,00	4,00	5,00	3,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	5,00	3,00		
5	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	4,00	4,00	5,00	5,00		
6	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00		
7	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	3,00	3,00		
8	2,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00		
9	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	4,00	3,00	1,00	3,00	2,00	3,00	1,00	3,00	3,00	1,00		
10	1,00	4,00	1,00	5,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00		
11	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00		
12	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	4,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	4,00	2,00	1,00		
13	3,00	2,00	1,00	4,00	2,00	4,00	3,00	4,00	5,00	3,00	2,00	4,00	3,00	2,00	1,00		
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	

Anexo 10: Evidencias de recolección de datos



Anexo 11: Niveles de las variables

Tabla 11

Nivel de los esquemas maladaptativos tempranos

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Válido	Leve	19	31,7
	Moderado	38	63,3
	Severo	3	5,0
	Total	60	100,0

Tabla 12

Nivel de ansiedad

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Válido	Leve	22	36,7
	Moderado	36	60,0
	Severo	2	3,3
	Total	60	100,0



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CARDENAS VALVERDE JUAN CARLOS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesores de Tesis titulada: "Esquemas maladaptativos tempranos y la ansiedad de los estudiantes del quinto de secundaria de una institución educativa pública, Lima -2022", cuyo autor es PEREDA RAMOS BEATRIZ NELLY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 15 de Marzo del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CARDENAS VALVERDE JUAN CARLOS DNI: 20048150 ORCID: 0000-0003-1744-5746	Firmado electrónicamente por: JCARDENASV el 16- 03-2023 20:55:08
MENDOZA RETAMOZO NOEMI DNI: 23271871 ORCID: 0000-0003-1865-0338	Firmado electrónicamente por: NMENDOZA el 15- 03-2023 23:34:56

Código documento Trilce: TRI - 0537162