

RAE

1. **TIPO DE DOCUMENTO:** Trabajo de grado para optar por el título de PSICOLOGA
2. **TITULO:** RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE PERSONALIDAD Y ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS EN UNA MUESTRA COLOMBIANA
3. **AUTORES:** Gina Lizeth Camacho Julio y María Fernanda Beltran Vanegas.
4. **LUGAR:** Bogotá, D.C.
5. **FECHA:** Diciembre 2015
6. **PALABRAS CLAVE:** Estilos de personalidad, esquemas maladaptativos tempranos, investigación correlacional, marco empírico.
7. **DESCRIPCION DEL TRABAJO:** El objetivo principal de esta investigación es especificar las relaciones entre esquemas maladaptativos tempranos y estilos de personalidad en una muestra Colombiana; todo lo anterior con el fin de encontrar una asociación entre esquemas maladaptativos tempranos y estilos de personalidad para la cual se implementó estudios cuantitativos correlacionales a partir de un modelo ex post facto, cuyo propósito es evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables. Es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y posteriormente miden y analizan la correlación. Tales asociaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba.
8. **LINEAS DE INVESTIGACION:** Línea de Investigación basadas en estudios de la personalidad, estudios empíricos que relacionan variables de esquemas maladaptativos tempranos y estilos de personalidad, estudios de psicología experimental.
9. **METODOLOGIA:** Es de carácter empirico-analítico, con un enfoque metodológico cuantitativo correlacional a partir de un modelo ex post facto, cuyo propósito es evaluar la relación que existe entre estilos de personalidad y esquemas maladaptativos tempranos.
10. **CONCLUSIONES:** Se establecen relaciones regresivas que permiten predecir que esquemas producen que estilos de personalidad en un grado significativo con el fin de generar una predicción del mismo, encontrando un orden determinado en el grado de predicción por cada variable; estableciendo para el grupo de trastornos presentes en el Grupo A (paranoide, esquizoide y esquizotípico) que el esquema que presenta un mayor grado de determinación y en gran medida predice los estilos de personalidad, es el esquema de desconfianza/ abuso, evidenciándose que han sido individuos expuestos en los primeros años de vida a algún tipo de abuso, maltrato ya sea físico o psicológico donde se vulnera su integridad física, generando una desconfianza, y dificultad para entablar relaciones socio-afectivas. Por otra parte, siguiendo con esta clasificación se encontró que para el grupo de trastornos del grupo B (límite, narcisista, histriónico y antisocial) el esquema que presenta un mayor grado de determinación y predice en mayor medida los estilos de personalidad, es el esquema de insuficiente autocontrol/autodisciplina, resaltando que han sido personas que durante los primeros años de vida han estado en contacto con padres negligentes o punitivos que no generan ningún tipo de seguridad en los primeros años de vida, formando individuos con recelo hacia el orden social, con poco control sobre su conducta, impulsivos y cargados emocionalmente; por otra parte, es importante mencionar que para el estilo narcisista el esquema que logra predecirlo en un porcentaje alto es el esquema de derechos, es decir, son padres que han suplido las necesidades de forma excesiva generando creencias de que poseen privilegios especiales. Por último, se predice que para el conjunto de trastornos presentes en el grupo C (Evitativo, dependiente y el obsesivo compulsivo) el esquema que mayor grado de predicción genera es el de insuficiente autocontrol/autodisciplina, lo cual infiere que durante la infancia fueron individuos expuestos a una serie de maltrato por parte de sus cuidadores que genera personalidades ansiosas y temerosas, sin embargo es importante resaltar que para el estilo de personalidad obsesivo compulsivo el esquema que logra predecirlo en un mayor nivel es el de estándares inflexibles total, esto se debe a aquellos padres cuyos modelos son estrictos generando en sus hijos creencias de perfeccionismo entrelazado con personamiento intrusivos. Es importante resaltar que hay concordancia con las teorías encontradas acerca de esta correlación, es decir, se encuentran planteamientos teóricos que tienen coherencia con las relaciones significativas encontradas en la presente investigación; finalmente se puede afirmar la hipótesis de trabajo teniendo en cuenta que existen relaciones significativas entre esquemas maladaptativos tempranos y estilos de personalidad

ESTILOS DE PERSONALIDAD Y ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS2

RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE PERSONALIDAD Y ESQUEMAS
MALADAPTATIVOS TEMPRANOS EN UNA MUESTRA COLOMBIANA

MARIA FERNANDA BELTRAN VANEGAS

GINA LIZETH CAMACHO JULIO

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGIA

BOGOTA, D.C. - 2015

RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE PERSONALIDAD Y ESQUEMAS
MALADAPTATIVOS TEMPRANOS EN UNA MUESTRA COLOMBIANA

MARIA FERNANDA BELTRAN VANEGAS

GINA LIZETH CAMACHO JULIO

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
profesional en Psicología

Asesor: Doctor Carlos Eduardo González

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGIA

BOGOTA, D.C. - 2015

Contenido

RAE, 1

Portadas, 2 y 3

Tabla de contenido, 4

Resumen, 6

Introducción, 6

Marco teórico, 7

Pregunta de investigación, 36

Objetivo general, 36

Objetivos específicos, 36

Método, 37

Diseño, 37

Participantes, 37

Instrumento, 38

Procedimiento, 39

Hipótesis de trabajo, 36

Hipótesis Nula, 36

Consideraciones éticas, 40

Descripción poblacional, 41

Estadísticas sociodemográficas, 41

Resultados, 52

Correlación entre las variables de estudio, 52

Discusión, 63

Conclusiones, 76

Limitación, 77

Propuestas de investigación, 78

Referencias, 80

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la relación entre esquemas maladaptativos tempranos y estilos de personalidad en una muestra colombiana. La metodología empleada para realizar esta investigación fue de tipo ex post facto, el cual tuvo como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos; se implementaron para llevar a cabo los objetivos de esta investigación los instrumentos: cuestionario exploratorio de la personalidad de Caballo (CEPER-III) y el cuestionario Young Schema Questionnaire long form second edition, se realizó un muestreo no probabilístico, para recoger una muestra de 265 participantes, en los resultados obtenidos se identificó correlaciones entre los estilos de personalidad y los esquemas maladaptativos tempranos, a su vez se evidencia una prevalencia en el esquema de insuficiente autocontrol/autodisciplina con los diferentes estilos de personalidad; teniendo en cuenta el criterio de Cohen se resalta que existen diversas relaciones significativas fuertes entre los esquemas maladaptativos tempranos y los estilos de personalidad encontrando coincidencia con el marco empírico.

Palabras Claves: Estilos de personalidad, esquemas maladaptativos tempranos, investigación correlacional.

Abstract

This research aimed to evaluate v The Relationship Between Early maladaptive schemes and personality styles a Colombian sample. Methodology The investigation was esta Perform paragraph of ex post facto, which is intended to evaluate v The relationship between two or more concepts; They were implemented to keep out the objectives of esta Research Instruments: Exploratory Questionnaire personality Horse (CEPER-III) and the Questionnaire of maladaptive schemes Early Young Questionnaire scheme Long Form Second Edition, UN non-probability sampling was performed, para It collect a sample of 265 participants, the results obtained correlations between personality styles and early maladaptive schemes identified a turn in Scheme A prevalence Insufficient self / self-discipline with different styles of personality it is evident; Considering scores cohen is highlighted that there are several strong significant associations between early maladaptive schemes and personality styles Finding coincidence with the empirical framework.

Keywords: Personality styles, early maladaptive schemes, correlational research.

Relación entre Estilos de Personalidad y Esquemas Maladaptativos Tempranos en una Muestra Colombiana

En el presente trabajo se quiso contextualizar en la posible correlación entre esquemas maladaptativos tempranos y estilos de personalidad en una muestra colombiana, con el fin de encontrar una relación de algunos de los esquemas maladaptativos tempranos con el desarrollo de algún estilo de personalidad, para llevar a cabo este proceso se tomaran en cuenta autores como Millón, Caballo, Young, Beck, Ellis para entender más a profundidad este planteamiento.

Teniendo en cuenta, que es de importancia esta investigación, ya que evalúa la correlación entre estas dos variables de estudio teniendo en cuenta que a partir de los esquemas maladaptativos tempranos que tiene una persona posiblemente se puede relacionar con un estilo de personalidad; para finalmente prevenir generando una modificación en los estilos parentales y/o intervenir estos comportamientos disfuncionales para realizar un adecuado tratamiento. Repercutiendo los resultados en diferentes áreas psicológicas como la educativa, social, investigativa y principalmente la clínica.

A su vez es de gran impacto teniendo en cuenta la muestra poblacional, resaltando que a nivel latinoamericano estas investigaciones son limitadas y a nivel nacional no se encuentran investigaciones que relacionen estas dos variables; Por lo cual esta investigación aporta nueva información para la psicología en Colombia.

Es importante como primera instancia comprender el concepto de personalidad, entendido de diferentes maneras, a nivel global se comprende cómo, una organización total

de un conjunto de hábitos y cualidades que permiten un ajuste en el organismo equilibrando los impulsos internos y las demandas ambientales, además, determinan la efectividad social del individuo (Sinisterra, &Gantiva, 2009).

Es decir, la personalidad regula ciertos códigos de conducta que generan determinados comportamientos en ciertos contextos, por ende se considera un sistema integrado de actitudes y tendencias de conductas habituales en el individuo que se ajustan a las características del ambiente, pero es importante resaltar que hay componentes de la personalidad que pueden resultar desadaptativos para el desarrollo individual (Sinisterra, Cruz&Gantiva, 2009).

Million considera la personalidad como un constructo multideterminado y multirreferencial que puede ser estudiado y evaluado adecuadamente a través de diversas áreas de contenido, de múltiples esferas psicológicas; partiendo de lo anterior, expone ocho ámbitos distintos entre los cuales encontramos: comportamiento observable, comportamiento interpersonal, estilo cognitivo, mecanismos de defensa, autoimagen, representaciones objetales, organización morfológica y estado de ánimo-temperamento (Cardenal, Sánchez&Ortiz, 2007).

Tomando como base el aporte de Allport (1970), se asume que la personalidad se refiere a “la integración de todos los rasgos y características del individuo que determinan una forma de comportarse”, es decir, la personalidad se va formando en función del desarrollo individual, influenciada a su vez por aspectos ambientales, biológicos y sociales que explican, integran y mantienen su comportamiento, por ende se comprende como un

conjunto de códigos que forman al ser humano para enfrentarse a situaciones cotidianas, donde es importante la formación del individuo en todo su ciclo vital para formar su personalidad a través de ciertas vivencias.

La personalidad es un aspecto importante por ser la que configura el modo de operar de los individuos frente a diversos estímulos ambientales siendo un patrón único de pensamientos, sentimientos y conductas, determinadas por el ambiente y por la herencia, relativamente estables y duraderos; que a su vez permiten prever su conducta en determinadas situaciones, regulando sus comportamientos socialmente (González & Mitjans, 1989).

A partir de las características definidas anteriormente, éstas se relacionan con algunos términos que son primordiales en lo que al estudio de la personalidad se refiere, por lo cual se describirán dos términos que darán sustento al concepto de personalidad: el *temperamento* y el *carácter*. Según Allport (1975, citado por Sinisterra, et al, 2009), el temperamento es un fenómeno naturalmente emocional, es representado por tres dimensiones centradas en el aprendizaje consciente y social del individuo con su entorno que se puede presentar a causa de factores genéticos o hereditarios, es esencialmente un rasgo que determina el inicio o activación de comportamientos.

También hay que ahondar en el concepto de carácter definido como un conjunto de valores, sentimientos y actitudes que ayudan a interpretar el entorno, a percibir a los demás, las cosas y a los conceptos, formando la personalidad, comprendida principalmente desde tres dimensiones la autodirección, la cooperatividad y la auto-trascendencia evalúa la

madurez espiritual, identificación transpersonal y la creatividad (Martínez, Sánchez, Alarcón, & Orellana, 2012).

Para comprender con más claridad el concepto de personalidad es necesario profundizar en la teoría de rasgos propuesta por Catell(1984 citado por Clonninger, 2002). Considera que el rasgo es un componente básico de la personalidad que regula la conducta, donde hay tres grupos de factores internos que se diferencian según su grado de consistencia o fluctuación: los rasgos temperamentales, rasgos dinámicos y por último, son las habilidades; referidas esencialmente a la destreza de efectuar ciertos comportamientos y en determinadas maneras dependiendo del contexto,

Para comprender a toda cabalidad la estructura de la personalidad es necesario resaltar los diferentes modelos que explican la configuración de la misma, por ende es importante enfatizar en la terapia cognitiva que desarrolla Beck,la cual afirma que las cogniciones, las emociones y las conductas son interdependientes, haciendo referencia a la personalidad como fuente de relación entre el modelo de esquemas; estipulando que los esquemas se desarrollan durante la infancia y luego se establecen sesgando las interpretaciones de las experiencias posteriores dándole mayor credibilidad al esquema. Debido a que los esquemas son estructuras inferidas, puede que una persona no se dé cuenta de sus propios esquemas o de cómo operan en el procesamiento de la información (Wesler, 1993).

Para el tratamiento de los trastornos de personalidad,el enfoque de Beck es multidimensional ya que incluyen la conducta interpersonal, la emoción, las visiones de

uno mismo y de los demás, las creencias, los esquemas y por último las cogniciones siendo esta la fundamental. Beck y Freeman identifican el contenido de ciertos esquemas para cada trastorno de la personalidad por ejemplo: por evitación: soy socialmente indeseable en las situaciones sociales; dependiente: soy débil y necesitado; pasivo-agresivo: se lo que es mejor para mí y los demás no deberían decirme lo que tengo que hacer; obsesivo-compulsivo: los defectos o errores son intolerables; antisocial: vivimos en la jungla y la persona fuerte es la que sobrevive; narcisista: puesto que soy superior, tengo derecho a un tratamiento especial y a privilegios; histriónico: debería ser el centro de atención; esquizoide y esquizotípico: las relaciones son un lío e interfieren con la libertad; y por último el paranoide: tengo que estar en guardia en todo momento (Wesler, 1993).

Se evidencia otro modelo relacionado con la personalidad, el modelo de Millon, el cual integra la estructura básica de la persona y la dinámica de la personalidad, las cuales son imprescindibles para entender su funcionamiento, donde emplea la teoría de la evolución para definir su modelo de la personalidad intentando explicar la estructura psicológica que la configura en: a) metas motivacionales, b) modos cognitivos, y c) comportamientos interpersonales (Cardenal, Fierro & Ortiz-Tallo, S.F.P).

A su vez, los estilos de personalidad son modos de adaptación ecológica o de estrategia reproductiva desequilibrados, deficientes o conflictivos; exponiendo que los trastornos de personalidad que se derivan de las tareas siendo constructos evolutivos. Es decir, la lucha por existir o sobrevivir (placer versus dolor), el esfuerzo de adaptarse al medio o de adaptar el medio a uno mismo (pasivo versus activo), y la estrategia de invertir

de forma reproductiva frente a una inversión en su propia replicación personal (otros versus uno mismo)(Cardenal, et al, 2007).

Así, estas tres polaridades básicas se emplean para construir un sistema de clasificación de los trastornos de personalidad basado en la teoría. Es necesario aclarar que al hablar de constructo, se hace referencia a que el trastorno de personalidad no es más que un punto de referencia o de comparación, es decir, no son enfermedades sino entidades objetivadas que sirven a propósitos conceptuales y que se realizan a varios grados y de distintas maneras en diferentes personas(López, Rondón, Cellerino& Alfano, 2010).

Millon en compañía de Davis presentan un modelo terapéutico en 1998 llamado psicoterapia personológica, en la cual plantean realizar un análisis causal e integrado de la patología, teniendo en cuenta la unidad temporal, analizando factores del ambiente de ese momento concreto que influyen en el comportamiento y teniendo en cuenta la secuencia histórica de experiencias pasadas que han provocado el comportamiento actual. A su vez, se debe tener en cuenta, tanto los factores biológicos como los psicógenos, que pueden actuar como precipitantes primarios de un trastorno (López, et al, 2010).

Millon refiere que los estilos y los Trastornos de personalidad se distinguen por su nivel o grado patológico, los cuales formarían parte de un continuo, de manera que los primeros se mantendrían en el rango de la normalidad y los trastornos en el de la patología. Es necesario resaltar que habitualmente los individuos no llegan a desarrollar un trastorno de personalidad completo, sino que presentan tendencias a actuar, pensar o sentir de determinadas maneras, es decir, que manifiestan estilos específicos de personalidad,

podríamos evaluar dichos estilos sin inferir necesariamente una patología (Caballo, Guillén, Salazar & Irurtia, 2011).

Teniendo en cuenta, la clasificación de este constructo, Millón (1994, citado por García, & López, 1999), refiere que los estilos de personalidad son un conjunto de comportamientos que regulan los vínculos recíprocos, unos pueden resultar adaptativos en la vida humana y los otros disfuncionales, señalando a nivel básico, para designar el estilo más o menos distintivo de funcionamiento adaptativo de un individuo en su especie.

Así, comprendiendo el estilo como aspectos no clínicos, más bien rasgos acentuados que condicionan la forma de actuar en relación con el medio, teniendo en cuenta que los trastornos de personalidad representan diferentes estilos de funcionamiento mal adaptados atribuibles a deficiencias, desequilibrios o conflictos en la capacidad de un individuo para relacionarse con los ambientes con que se enfrenta (García & López, 1999).

Los rasgos de personalidad, de acuerdo al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, versión revisada (APA, 2000) considera que son patrones persistentes de percibir, relacionarse con, pensar sobre el entorno y sobre uno mismo, que se manifiestan en diferentes contextos sociales y personales. Teniendo en cuenta, que estos rasgos son inflexibles y desadaptativos, causando malestar subjetivo o un deterioro funcional significativo, como deficiencias, desequilibrios o conflictos en la capacidad para relacionarse con el contexto (Nasetta, Garelli & Casari, 2009; Cardenal et al, 2007).

A su vez, los patrones de personalidad patológica son características que impregnan todas las facetas de la actividad del individuo; estos patrones se derivan de la interacción de

los factores constitucionales y de la experiencia. Una vez establecidos en las primeras etapas de vida, los patrones patológicos tienden a invadir nuevas esferas y a perpetuarse dentro de círculos viciosos (Sánchez, 2003).

Esta concepción permite establecer tres criterios relacionados con la presencia de un patrón de personalidad con trastornos: el primero refiere a la escasa flexibilidad adaptativa, que refleja tendencia consistente en relacionarse consigo mismo y enfrentarse a las peticiones del ambiente mediante estrategias rígidas e inflexibles, que se aplican de forma siempre igual; el segundo trata de la tendencia a crear círculos viciosos, que hacen que el malestar de la persona persista y se intensifique; y por último la labilidad, que se manifiesta en la fragilidad y ausencia de elasticidad de la persona ante situaciones que provocan estrés (Cardenal et al, 2007).

Finalmente se puede concluir que la diferencia principal, es que las personalidades “normales” muestran flexibilidad adaptativa en respuesta a su ambiente y las percepciones sobre sí mismo y su entorno son fundamentalmente constructivas; mientras que las personas con un estilo o trastorno de personalidad exhiben conductas más rígidas, desadaptativas y tienen percepciones sobre sí mismo y sobre el entorno frustrantes (Sánchez, 2003; Cardenal et al, 2007).

Esta investigación se enfoca en los estilos de personalidad, pero es necesario definir cada uno de los diferentes trastornos de la personalidad según el DSM-V, estos trastornos tienen un patrón perdurable de experiencia interna y comportamiento que se desvía notablemente de las expectativas de la cultura del individuo, evidenciándose en diferentes

ámbitos como el cognitivo es decir, maneras de percibirse e interpretarse a uno mismo, a otras personas y a los acontecimientos; el afectivo refiriéndose a la amplitud, intensidad, labilidad e idoneidad de la respuesta emocional; el funcionamiento interpersonal y por último, el control de los impulsos (Psiquiatría, 2013).

El primer trastorno a definir es el Trastorno de la personalidad paranoide el cual se caracteriza por presentar una tendencia injustificada a interpretar las acciones de otras personas como deliberadamente amenazantes o degradantes. El trastorno, se manifiesta por un sentido omnipresente de desconfianza y celos injustificados propios de malas interpretaciones o percepciones equivocadas de las intenciones de los demás dándolas casi siempre como maliciosas. (Psiquiatría, 2013).

El trastorno de personalidad esquizoide se caracteriza principalmente por dos rasgos: hay una falta de relaciones interpersonales y el deseo de no tenerlas. El esquizoide es una persona tímida e introvertida, da la impresión de estar ausente. Por ende, presenta grandes problemas para tener y mantener relaciones familiares, de pareja y amistades. Es una persona que no tiene los recursos suficientes para enfrentarse a la vida una ya que tiene escasa capacidad para aceptar y dar afecto tanto en el área relacional como en el laboral (Velasco, Forteza, & Cisneros, 2008).

El Trastorno de la personalidad esquizotípico se identifica por un patrón dominante de deficiencias sociales e interpersonales que se manifiesta por un malestar agudo y poca capacidad para las relaciones estrechas, así como por distorsiones cognitivas o perceptivas y comportamiento excéntrico y se manifiesta con ideas de referencia (con exclusión de

delirios de referencia), creencias extrañas o pensamiento mágico que influye en el comportamiento, experiencias perceptivas inhabituales, incluidas ilusiones corporales, pensamientos y discurso extraños por último, presenta un afecto inapropiado o limitado (Psiquiatría, 2013).

El trastorno de la personalidad antisocial se caracteriza por que frecuentemente presenta conflicto con la sociedad, carece de lealtad, ignora los códigos sociales, los valores y actúa en respuesta a sus propios deseos e impulsos, carece de capacidad para mantener relación cercana con otros, no siente culpa ni ansiedad de sus actos, presenta déficit en la solución de problemas, pobreza emocional y como consecuencia, estas personas carecen de mínimo equipamiento cognitivo y afectivo, necesarios para asumir valores y normas morales aceptadas socialmente (Taboada, 2008).

El trastorno límite de la personalidad presenta un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre extremos de idealización y devaluación. Al principio de una relación pueden llegar incluso a idealizar a la otra persona y pasan rápidamente a devaluarla al sentirse decepcionados, en su gran mayoría por motivos que para otras personas pasarían inadvertidos, como consecuencia de esta necesidad de sentirse vinculados tan estrechamente a nivel emocional, presentan un especial temor al abandono, hasta el punto de convertirse en una necesidad vital (Nieto, 2006).

El trastorno histriónico se caracteriza por tener un patrón dominante de emotividad excesiva y de búsqueda de atención, una persona con este trastorno se siente incómoda en

situaciones en las que no es el centro de atención, presenta cambios rápidos y expresión plana de las emociones, utiliza constantemente el aspecto físico para atraer la atención, muestra autodramatización, teatralidad y expresión exagerada de la emoción, es sugestionable, considera que las relaciones son más estrechas de lo que son en realidad y por último la interacción con los demás se caracteriza con frecuencia por un comportamiento sexualmente seductor o provocativo inapropiado (Psiquiatría, 2013).

El Trastorno de la personalidad narcisista se caracteriza por tener un patrón dominante de grandeza (en la fantasía o en el comportamiento), necesidad de admiración y falta de empatía, tiene sentimientos de grandeza y prepotencia esto quiere decir que exagera sus logros y talentos, espera ser reconocido como superior sin contar con los correspondientes éxitos, tiene una necesidad excesiva de admiración, se aprovecha de los demás para sus propios fines y con frecuencia envidia a los demás o cree que éstos sienten envidia de él (Trechera, Millán & Fernández, 2008).

El Trastorno de la personalidad evasiva presenta un patrón dominante de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa, la persona evita las actividades que implican un contacto interpersonal por miedo a la crítica, la desaprobación o el rechazo, se muestra retraído en las relaciones estrechas porque teme que lo avergüencen o ridiculicen, le preocupa ser criticado o rechazado en situaciones sociales, se ve a sí mismo como socialmente inepto, con poco atractivo personal o inferior a los demás y por último, se muestra inhibido en nuevas situaciones interpersonales debido al sentimiento de falta de adaptación (Psiquiatría, 2013).

La persona con un trastorno de personalidad dependiente no se siente con capacidad para actuar de modo eficaz en el entorno o para llevar a cabo sus proyectos por iniciativa propia, tiene poca confianza en sí misma, tiene poca asertividad y siente una gran ansiedad cuando tiene que tomar una decisión, de ahí que actúe de forma pasiva y no se afirme a sí misma, las personas dependientes buscan la aceptación y la protección de los otros y se pliegan a sus dictados, estas personas tienden a verse a sí mismos como débiles y a los otros como protectores y se sienten deprimidos y ansiosos cuando los otros les dejan solos(OiARBIDE, Okariz, Plaza, Lasa &Manterola, 2011).

Y por último, el trastorno de la personalidad obsesivo compulsivo el cual manifiesta un patrón dominante de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, a expensas de la flexibilidad, la franqueza y la eficiencia, la persona con un trastorno de este tipo se preocupa por los detalles, las normas, el orden, la organización o los programas hasta el punto de que descuida el objetivo principal de la actividad, muestra un perfeccionismo que interfiere con la terminación de las tareas, muestra una dedicación excesiva al trabajo y la productividad que excluye las actividades de ocio y los amigos y por último es una persona que muestra rigidez y obstinación (Psiquiatría, 2013).

Por otra parte, teniendo en cuenta los dos constructos fundamentales de esta investigación, es primordial comprender con más claridad el concepto de esquemas maladaptativos tempranos siendo importante profundizar en el concepto general de esquemas, el cual es comprendido como un conjunto de unidades organizadas de reacciones y experiencias que crean a nivel interno una estructura de conocimientos relativamente cohesivo y persistente, capaz de guiar percepciones y evaluaciones

subsecuentes, estas estructuras organizadas guían nuestras acciones y también son formadas por experiencias previas (Useche& Díaz, 2013).

Con esta definición se entiende el esquema como una estructura cognitiva, que cumple funciones importantes en el procesamiento de la información a nivel de almacenamiento, creación y mantenimiento de pensamientos, emociones, creencias, imágenes que rigen la conducta del individuo de acuerdo a su repertorio pasado (Useche& Díaz, 2013).

Para Riso (2006), es erróneo identificar el concepto de esquema como un simple repertorio donde se guarda determinada información, por el contrario éste autor plantea que los esquemas cumplen un objetivo de dirigir la percepción dando valor a la conducta; como se propuso anteriormente que los esquemas cumplen una función activa en el proceso de la información dirigiendo la atención, recordando y percibiendo estímulos agradables y/o ignorando aquellos de escaso valor.

La teoría del desarrollo que se expresa a continuación expuesta por Piaget (1969) permite profundizar en la elaboración de esquemas y el desarrollo cognitivo para entender cómo se forman los esquemas maladaptativos tempranos, donde hay un proceso en la elaboración del pensamiento entendido como un reconocimiento de la existencia de esquemas más o menos generales a nivel del comportamiento, desde los reflejos y la formación de los hábitos hasta las múltiples construcciones de la inteligencia sensorio-motriz, contando con un alto componente biológico que forma la estructura cognitiva del

individuo, estructurando los esquemas de la inteligencia representativa y del pensamiento, produciéndose una asimilación conceptual o una adaptación del esquema.

Los aspectos que mantienen los esquemas propuestos por Piaget (1969), son el concepto de acomodación y asimilación entendidos como: la asimilación es un proceso interno encargado del mantenimiento del esquemas, es decir, elimina toda información que intente cambiar la estructura ya establecida e integra la información y la acomoda al estereotipo ya establecido con el fin de que perdure el esquema.

Por otra parte está el concepto de acomodación que consisten la modificación del esquema ya estructurado, cuando entran inputs con información que no encaja con el esquema ya elaborado, la información interna es modificada para dar paso a este nuevo aprendizaje. En los casos de esquemas maladaptativos tempranos es importante comprender que son niños que han estado expuestos a condiciones específicas que han estructurado problemas significativos adoptando el esquema de acomodación, ya que toda información procesada se acomoda al esquema establecido de abandono, inflexibilidad, etc. (Piaget, 1969).

Ya habiendo conceptualizado en el concepto de esquema, ahora es importante comprender, que son los esquemas maladaptativos tempranos y la relación con el desarrollo posterior de los estilos de personalidad que pueden generar problemas en el desarrollo individual, según lo expuesto por Young (1999 citado por Useche&Díaz, 2013). Se introduce el concepto de "Esquemas Maladaptativos Tempranos" comprendidos como una secuencia entre experiencias tempranas, necesidades emocionales centrales no

satisfecho y el temperamento innato del niño, estos esquemas son extremadamente estables, duraderos y se desarrollan durante la infancia, elaboradas a través de la vida del individuo, que ayudan a mantener los esquemas y tienen propiedades disfuncionales en un grado significativo (Arango & Villegas, 2013).

Los esquemas maladaptativos tempranos son comprendidos como creencias y sentimientos sobre uno mismo en relación con el medio ambiente, son verdades a priori y se da por aprendizaje, son estructuras rígidas, ya que el esquema produce activación, siendo importante resaltar que algunas creencias erróneas pueden causar malestar psicológico y rechazo por parte del individuo, a su vez los esquemas se auto perpetúan y son resistentes al cambio ya que permanecen estables a lo largo del tiempo, siendo relevante mencionar que los esquemas se desarrollan tempranamente en la vida de los seres humanos y contribuyen a formar el núcleo central del concepto de sí mismo y de la relación con el medio ambiente (Young, 1999).

Así mismo, es importante mencionar la teoría cognitiva centrada en los esquemas de Young, la cual trata principalmente con pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas y suposiciones subyacentes que mantienen los esquemas maladaptativos tempranos, así mismo la evitación de los esquemas y la compensación de los mismos, teniendo en cuenta que son desadaptativos y parecen provenir de experiencias disfuncionales con los primeros agentes socializantes, interfiriendo además con las necesidades básicas (Wesler, 1993).

Young tiene una hipótesis acerca de la relación explicativa sobre el mantenimiento de los esquemas, considerándolo como una inflexibilidad característica de los trastornos de

personalidad; los esquemas se mantienen por distorsiones cognitivas y conductas autoderrotistas, siendo el proceso circular, en el sentido de que los esquemas dirigen la conducta y se mantienen por los resultados de las mismas, por lo cual la evitación de los esquemas ocurre para controlar elevados niveles de emociones desagradables. Por otra parte es importante comprender el proceso de compensación de los esquemas que hace referencia a la observación de que muchas personas desarrollan estilos que parecen ser opuestos a los que uno podría predecir a partir del conocimiento de los esquemas maladaptativos tempranos(Wesler, 1993).

Con el planteamiento de los esquemas no solo se refuerza la idea de la triada cognitiva, donde existe relación entre el pensamiento, el área emocional y la conducta, sino que además la psicología cognitiva comienza a entender desde una perspectiva explicativa y así dar un acercamiento al inicio, mantenimiento y establecimiento de los esquemas (Peña, Gómez & Pérez, 2009)

Los esquemas maladaptativos tempranos son definidos según Arango & Villegas, (2013), como estructuras estables y duraderas que se elaboran durante la infancia, se desarrollan a lo largo de toda la vida de los individuos siendo resistentes al cambio ya que permanecen a lo largo del tiempo como sucede con los estilos de personalidad; son disfuncionales en un grado significativo, se caracterizan principalmente por autoperpetuarse, tienen un afecto elevado y se activan por experiencias ambientales.

Teniendo en cuenta la caracterización de los esquemas se comprenden como un resultado innato del temperamento infantil, interactuando a nivel funcional con las

experiencias parentales implementadas en el desarrollo del individuo, ya que estos patrones erráticos a nivel familiar generan acontecimientos traumáticos provocando aislamiento, la mayoría de los esquemas son probablemente causados por modelos actuales de experiencias nocivas con miembros de la familia y grupo de pares, que fortalecen de forma acumulativa el esquema (Young, 1999).

Beck define los esquemas como estructuras funcionales de representaciones de conocimientos y experiencias anteriores, más o menos permanentes, que guían la búsqueda, además codifican, organizan, almacenan y recuperan la información. Los esquemas maladaptativos tempranos se refieren a temas extremadamente estables y duraderos que se desarrollan durante la infancia, se elaboran a lo largo de la vida de un individuo y son significativamente disfuncionales, estos esquemas sirven como marcos para el procesamiento de experiencias posteriores (Hernández&Bardaji, 2001).

Es relevante mencionar que la terapia cognitiva en los esquemas de Young identifica una lista de esquemas maladaptativos tempranos que se agrupan en cinco dimensiones las cuales son: autonomía deteriorada, desconexión, indeseabilidad, autoexpresión restringida y límites insuficientes; partiendo de estas dimensiones la terapia se centra en identificar y etiquetar los esquemas para lograr la modificación de estos, para así mejorar el funcionamiento social de la persona (Wesler, 1993).

A su vez, los esquemas maladaptativos tempranos funcionan a partir de tres procesos esquemáticos principalmente *mantenimiento*; por medio del cual los esquemas son reforzados por distorsiones cognitivas y filtros cognitivos, *evitación*; representados

principalmente por la evitación cognitiva, afectiva y comportamental y por último la *compensación*; divididos en cinco dominios esquemáticos como primera instancia esta la *desconexión y rechazo*; cuyos esquemas son abandono, desconfianza/abuso, defectuosidad/vergüenza, aislamiento social y deprivación emocional (Arango & Villegas, 2013).

Como segunda instancia esta *desempeño y autonomía deficiente*; cuyos esquemas son dependencia/incompetencia, vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, entrapamiento y fracaso, como tercera instancia están *límites insuficientes*; cuyos esquemas son grandiosidad, autocontrol insuficiente/autodisciplina, otro dominio esquemático es *tendencia hacia el otro* cuyos esquemas son subyugación, auto sacrificio, indeseabilidad social y por ultimo *límites realistas y autocontrol* cuyos esquemas son inhibición emocional y estándares inflexibles, caracterizados por estar focalizados en amenaza física o psicológica, y además baja auto eficacia, procesando toda la información que mantenga cualquier estímulo negativo, ignorando cualquier señal de información positiva o segura, según sea el caso del esquema (Vélez, Garzón & Ortiz, 2009).

Young (1999), expone una serie de esquemas maladaptativos que son implementados en el desarrollo infantil clasificados dependiendo de su estructura cognitiva, como primera instancia encontramos desconexión y rechazo; en el cual se evidencia que las expectativas de las necesidades son suplidas, que brindan seguridad, estabilidad, una crianza adecuada, buena capacidad empática, generándose un adecuado intercambio de sentimientos, configurándose una aceptación y respeto que por lo general en este subtipo no se cumplen los patrones. Es decir es una familia que genera vínculos inestables de

separación, aislamiento, rechazo, negación, soledad, poco intercambio afectivo, padres explosivos, imprevisibles o abusadores.

Como primer esquema maladaptativo temprano se encuentra *abandono*, el cual se caracteriza principalmente por la falta de inestabilidad percibida o falta de fiabilidad y apoyo brindado por parte de los padres, donde no se implementa un apoyo seguro produciendo una desconexión del vínculo, es decir, la persona percibe que otras personas significativas no podrán brindar un apoyo emocional, ni vínculos de protección, debido a que son emocionalmente inestables e impredecibles, generando emociones como por ejemplo, ataques de ira, rechazo hacia los padres, etc., producido por la poca fiabilidad y presencia irregular de los padres, generando apoyos inseguros donde se desarrollan problemas de autoestima; estas creencias expresan el temor y la preocupación de ser abandonados por personas significativas (Young, 1999).

Por otra parte encontramos el esquema de desconfianza/abuso, donde se generan expectativas de que otros producirán daño, abusos, humillaciones, engaños, mentiras y manipulaciones con el fin de aprovecharse de las personas, es decir, generalmente involucra la percepción del daño como intencional o que el resultado es una negligencia extrema e injustificada; puede incluir la sensación de que la persona siempre termina siendo engañada o recibiendo la peor parte. El siguiente esquema es el de *deprivación emocional*, consiste principalmente en las expectativas de que el deseo de apoyo emocional no se cumple adecuadamente por otros (Castrillón, Chaves, Ferrer, Londoño, Maestre, Marín & Schnitter, 2005).

Las tres formas principales de privación son: privación de cuidado, hace referencia a la falta de atención, afecto, amor y compañerismo, por otro lado encontramos la privación de empatía, consiste en la ausencia de entendimiento, escucha, auto-revelación o compartir los sentimientos de los demás, por último encontramos privación de protección, representa la ausencia de fuerza, falta de dirección y control por otras personas (Young, 1999).

Para continuar con la clasificación propuesta por Young (1999, citado por Castrillón, et al, 2005) tenemos la autonomía y deterioro del rendimiento; consiste en las expectativas acerca de uno mismo y el medio ambiente que interfieren con la habilidad percibida para separar, sobrevivir, funcionar de manera independiente o llevar a cabo una tarea con éxito. El origen comienza en la familia, con disfuncionalidades a nivel general, es decir, un ambiente de sobreprotección excesiva, lo que socava la confianza del niño, produciendo que el niño no sea funcional en otro entorno que no sea el familiar, este esquema puede generar el trastorno límite de la personalidad.

Como primera instancia encontramos el esquema de vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, hace referencia a las preocupaciones en torno a la salud física, donde se encuentran preocupaciones acerca de la salud o la condición del ser humano como tal, es una creencia que se dirige hacia la anticipación de catástrofes inminentes e incontrolables; las anticipaciones se centran en uno o más de los siguientes aspectos: catástrofes médicas, catástrofes emocionales y por último catástrofes externas (Castrillón, et al, 2005).

Como segunda instancia encontramos el esquema *de entrapamiento*, consiste en la implicación emocional excesiva y la cercanía con una o más personas significativas (a menudo los padres), creando vínculos sobreprotectores, donde se genera la creencia de que la persona no puede sobrevivir o ser feliz sin el apoyo constante de la otra, también puede incluir un sentido insuficiente de la individualidad, experimentándose sentimientos de vacío, o en casos extremos se cuestiona la propia existencia, hay emociones negativas de culpa y traición cuando no hay un involucramiento en la vida de los padres o personas significativas (Young, 1999).

Siguiendo la categorización de Young (1999, citado por Castrillón, et al, 2005) por otra parte se encuentran los límites insuficientes; hace referencia a esa deficiencia en los límites internos, no hay responsabilidad, ni tampoco orientación de meta a largo plazo, este conduce estrechamente a la dificultad para respetar los derechos de los demás, cooperar con otros, hacer compromisos o la creación y el cumplimiento de metas personales realistas; se origina en la familia típica donde se caracteriza por la permisividad.

A su vez se encuentra una indulgencia excesiva, falta de dirección o sentimiento de superioridad, donde no se aplica una confrontación apropiada, no hay disciplina y tampoco límites en relación a asumir la responsabilidad. En algunos casos, los niños no han tenido buenas bases de aprendizaje donde aprendan a tolerar niveles normales de malestar, es decir, no se ha dado una adecuada supervisión, dirección u orientación, donde son propensos a desarrollar trastornos de personalidad antisocial (Castrillón, et al, 2005).

Como primera instancia encontramos el esquema de derecho, consiste en aquellas creencias de que la persona es superior al resto de las personas; que tienen privilegios especiales o no está obligada a cumplir ciertas reglas de reciprocidad que guían las interacciones sociales, es decir, considera que es capaz de hacer o tener lo que quiera, independientemente de lo realista o no que sea el deseo de satisfacer sus demandas, sin importar el costo de los demás, ya que tienen un foco exagerado de superioridad, con el propósito consiente de alcanzar el poder o el control (no principalmente para la atención o la aprobación) (Young, 1999).

Continuamente encontramos el esquema de autocontrol insuficiente/autodisciplina, hace referencia a la dificultad generalizada por ejercer control sobre las propias emociones, es decir, se evidencia una excesiva limitación de las mismas y poco control de los impulsos, hay poca disciplina empleada para alcanzar las metas, haciendo énfasis en la forma como estas personas evitan exageradamente la incomodidad, evadiendo el dolor, el conflicto, la confrontación, la responsabilidad o el esfuerzo excesivo a expensas de la realización personal, el compromiso o la integridad, son personas que les gusta la comodidad donde no implique mucho esfuerzo (Castrillón, et al, 2005).

Continuando la clasificación de Young (1999), con el esquema del dominio de orientación hacia los otros, se comprende como un enfoque excesivo en los deseos, los sentimientos y las respuestas de los demás, al detrimento de las propias necesidades, con el fin de ganar el amor y aprobación, mantener nuestro sentido de conexión o evitar represalias por lo general implica la supresión y la falta de conciencia sobre sí mismo. El origen empieza como base en la aceptación condicional: los niños deben suprimir aspecto

importante de sí mismos para ganar el amor, la atención y la aprobación, así como suplir las necesidades emocionales de los padres y los deseos socialmente impuestos, en este grupo esquemático es primordial la aceptación y la aprobación de los demás, siendo más valorada que las necesidades y los sentimientos únicos de cada niño.

Como primera instancia encontramos el esquema de autosacrificio, definido como la concentración excesiva y voluntaria en la satisfacción de las necesidades de los demás a expensas de la propia satisfacción; la persona asume conductas como evitar causar dolor a los demás, sentirse egoísta o culpable, decidiendo mantener la vinculación con aquellas personas, por ende se presenta la sensación de que las propias necesidades no se satisfacen adecuadamente, produciendo un resentimiento hacia aquellos que lo tienen bajo su cuidado (Castrillón, et al, 2005).

Siguiendo con la categorización de Young (citado por Díaz, Arévalo, Angarita & Ruiz, 2010), encontramos el dominio esquemático de Sobrevigilancia e Inhibición, consiste en aquellas acciones y sentimientos que dificultan la comunicación espontánea, generalmente, para evitar la desaprobación de los demás. Estas personas deben alcanzar estándares muy altos de conducta y desempeño dirigidos frecuentemente a evitar la crítica, el origen procede a una familia con bastante exigencia en el hogar y en ocasiones punitiva: donde rige el rendimiento, el deber, el perfeccionismo, seguir normas correctamente, escondiendo las emociones y evitando cometer errores dejando a un lado el placer, la alegría y la relajación. Por lo general hay un trasfondo de pesimismo y preocupación, es decir, las cosas podrían desmoronarse obligando a la persona a estar alerta y cuidadoso en todo momento.

Encontramos de primeras en esta categoría el esquema de inhibición emocional, consiste en una inhibición excesiva de la acción espontánea, de los sentimientos y la comunicación, por lo general para evitar la desaprobación de los demás y no experimentar sentimientos de vergüenza, se encuentra que hay pérdida del control de los impulsos, las áreas más comunes de inhibición implican: a) la inhibición de la ira y la agresión; b) la inhibición de los impulsos positivos (por ejemplo, la alegría, el afecto, la excitación sexual, de juego); c) dificultades para expresar la vulnerabilidad o comunicarse libremente sobre los propios sentimientos, necesidades y así sucesivamente; y d) el excesivo énfasis en la racionalidad sin tener en cuenta las emociones, con este esquema de puede desarrollar posteriormente el trastorno de personalidad por evitación (Young, 1999).

Conjuntamente se encuentra el esquema maladaptativo temprano de estándares inflexibles, consiste en aquellas creencias subyacentes de que hay que luchar para alcanzar mayores niveles interiorizando la conducta para aquellos fines orientados a aumentar el rendimiento, por lo general para evitar críticas. Suele generar una sensación de presión o dificultad para disminuir la velocidad, considerando que hay alta sensibilidad a la crítica hacia uno mismo y los demás, implicando un deterioro significativo en el placer, la relajación, la salud, la autoestima, donde se genera un poco sentido de realización o de relaciones satisfactorias (Castrillón, et al, 2005).

Los estándares inflexibles se presentan como a) el perfeccionismo, la atención excesiva a los detalles, o una subestimación de cómo el buen desempeño de la propia es relativa a la norma; b) las reglas rígidas y "deberes" en muchas áreas de la vida, incluyendo irrealmente altos preceptos morales, éticos, culturales o religiosas; y por último c)

preocupación por el tiempo y la eficiencia de manera que se puede lograr más (Young, 1999).

Según lo expuesto con antelación los estándares inflexibles se dividen en dos como primer apartado se encuentran los estándares inflexibles 1, hace referencia a las consecuencias colaterales de las personas autoexigentes que incluyen problemas de salud, relaciones interpersonales y sacrificio del placer y la felicidad, también se observa la presencia de la hipercrítica como posición frente a la auto exigencia, por otra parte se encuentra los estándares inflexibles 2, que indican la presencia de auto exigencia y perfeccionismo como una descripción de sí mismo sin hacer referencia a ningún tipo de consecuencias negativas (Castrillón, et al, 2005).

Terminando con la clasificación y definición de los diferentes esquemas maladaptativos tempranos, es importante recalcar lo que se evidencia en la investigación empírica teniendo en cuenta las variables de esquemas maladaptativos tempranos y trastornos de personalidad, evidenciándose relaciones significativas, la relación se hizo a partir de la prueba de Millon, donde resaltan que las estructuras extremadamente estables, desarrolladas en los primeros años de vida inciden en el desarrollo de un trastorno que genera disfuncionalidad en un grado significativo (Petrocelli, Glaser, Calhoun, & Campbell, 2001).

Bernstein en el 2002, propuso que los adultos que presentan un estilo o trastorno Antisocial demuestran poca capacidad para tolerar la frustración o aplazar gratificación, que puede ser descrito por la falta de esquemas tempranos de control. En el trastorno límite afirmo que tienden a mostrar falta de autocontrol, relacionándolo con esquema desconexión

o el rechazo. Los adultos con trastorno Narcisista presentan esquemas de privación afectiva y defectuosidad además de los otros esquemas de la desconexión/rechazo el dominio, derecho, que actúa como una sobrecompensación (Lewis, 2005).

Bricker, Young, y Flanagan, han informado que 15 esquemas cognitivos maladaptativos tienden a caracterizar una gama amplia de trastornos de la personalidad que son tratados clínicamente según la escala de Millon (1987), citado por Petrocelli, Glaser, Calhoun & Campbell, (2001), es útil comprender qué tipo de necesidades emocionales no fueron satisfechas para generar posteriormente el trastorno de la personalidad, relacionando dos pruebas para comprender el funcionamiento cognitivo. Además, se ha tratado de identificar esos esquemas que eran más importantes para diferenciar los subtipos existentes y el grado en el que se pudo identificar correctamente, es decir, cuyo fin es utilizar procesos de regresión múltiple para examinar un trastorno de la personalidad en un momento y a partir de que esquema se desarrolló.

Por otra parte, las investigaciones han demostrado que existe una relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y los estilos de personalidad como se evidencia en la investigación, *Early maladaptive schemas of personality disorders subtypes* realizada por Petrocelli, J. V., Glaser, B. A., Calhoun, G. B., & Campbell, L. F en el 2001, teniendo en cuenta que se evidencia concordancia entre los esquemas maladaptativos tempranos con los diferentes estilos de personalidad mediante análisis discriminante en una muestra de 129 pacientes ambulatorios masculinos y femeninos

Encontrando relación entre las puntuaciones evasivo, antisocial, pasivo-agresiva, contraproducente, y en el límite de las escalas del Inventario ClínicoMultiaxialMillon-II (MCMI-II: Millon, 1987) también puntuaron en el abandono/inestabilidad, la privación afectiva, el aislamiento social y alienación, esquemas e implacable. En el trastorno histriónico y narcisista las escalas del MCMI-II también puntuó moderadamente en la privación afectiva y abnegados (Petrocelli, Glaser, Calhoun, & Campbell, 2001).

Por otro lado, en una investigación realizada por Carine en 1997 se realizó cumpliendo el objetivo de determinar diferentes esquemas cognitivos asociándolos con pacientes que presentan patología del Grupo B, diferenciándose de los otros grupos de los trastornos de la personalidad. Encontrando relación entre la infancia no establecieron una madurez emocional y socialmente responsable en las relaciones interpersonales y presentan mayor probabilidad de perder el control en situaciones emocionales (Lewis, 2005).

Por otra parte, según varias investigaciones en el área de la personalidad, se infiere que los trastornos de personalidad se caracterizan por un conjunto de esquemas patógenos, pero por diferentes conjuntos que pueden ser activados en alternancia, es decir, estructuras relativamente independientes que organizan el pensamiento, los sentimientos y comportamientos con base a experiencias tempranas que desarrollan trastornos de personalidad (Lobbestael, Arntz, & Sieswerda, 2005).

Existen varios estudios que examinan la relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y los trastornos de la personalidad. Primordialmente Schmidt et al. (1995) encontraron que los YSQ poseen validez convergente con trastorno de la personalidad,

evidenciándose una asociación significativa entre esquemas y determinados trastornos de la personalidad. Por ejemplo, la falta de autodisciplina Control/ esquema estaba asociado con Trastorno Límite de la personalidad (Lewis, 2005).

Para tener una mayor claridad de la relación se utilizara un ejemplo del trastorno límite de la personalidad (TLP) y antisocial. El autor infiere que para el desarrollo del trastorno los niños estuvieron expuestos a condiciones de vulnerabilidad, abandono, maltrato físico y psicológico por parte de padres punitivos, es decir, el modo de Niños abandonados y maltratados, donde experimentaron el enorme dolor y miedo al abandono causado por su historia de abuso que se expresa en una vida depresiva, temerosa, con desesperanza e inferioridad; A raíz de lo anterior el infante se vuelve rebelde en contra de la (supuesta) injusticia (s) que ha experimentado; esto provoca el estado del niño enojo e impulsivo, embotellado emocionalmente, que descarga sus sentimientos agresivamente, influenciado por la ira, la manipulación y la codicia (Lobbestael et al, 2005).

En los resultados de la investigación experimental, se evidencia que en el esquema de desconfianza /abuso los resultados son significativamente mayores en los hombres que en mujeres. Esto puede estar relacionado con la agresión más característica de los hombres por parte de padres punitivos, relacionado con el esquema desconfianza/abuso, donde en gran medida de los 16 pacientes diagnosticados con el trastorno antisocial de la personalidad pertenecientes a esta investigación presentaban necesidades emocionales no satisfechas, con historia de abuso y maltrato físico que incidió en el desarrollo del trastorno, es decir, el trastorno límite de las personalidad y el antisocial muestran una superposición

sustancial en relación con la frecuencia y la gravedad de infancia emocional, físico y el abuso sexual y en presencia del esquema (Lobbestael et al, 2005).

Un estudio realizado por Ball y Cecero investigó la asociación de los trastornos de la personalidad y los esquemas maladaptativos tempranos dentro de una muestra de 41 individuos en mantenimiento con metadona, se encontró asociación entre el trastorno antisocial y el esquema de desconfianza/Abuso, Vulnerabilidad, inhibición Emocional, mientras que en el trastorno límite se asocia con Abandono/Inestabilidad y desconfianza/Abuso (Ball, &Cecero, 2001).

Lewis (2005) examinó las relaciones entre determinados esquemas maladaptativos y estilos de personalidad en población clínica adolescente, encontrando relación entre el estilo de personalidad límite con el esquema de inhibición emocional con el fin de evitar su desaprobación para perder el control; a la vez relacionándolo con el esquema de desconexión/rechazo, correspondientes a las expectativas que la estabilidad, cariño y aceptación no se cumplan, y al esquema de Dependencia/Incompetencia, correspondiente a la creencia de que uno es incapaz de cuidar de sí mismo sin recibir ayuda de otros.

Problema

¿Cuál es la relación entre esquemas maladaptativos tempranos y los estilos de personalidad en una muestra colombiana?

Hipótesis de Trabajo

Existen relaciones significativas entre esquemas maladaptativos tempranos y estilos de personalidad

Hipótesis de Trabajo Nula

No existen relaciones significativas entre esquemas maladaptativos tempranos y estilos de personalidad

Objetivo General

Especificar las relaciones entre esquemas maladaptivos tempranos y estilos de personalidad en una muestra Colombiana.

Objetivos Específicos

Identificar y describir la prevalencia de esquemas maladaptativos tempranos en la muestra.

Identificar y describir la prevalencia de estilos de personalidad en la muestra.

Medir la asociación entre esquemas maladaptativos tempranos y estilos de personalidad.

Identificar relaciones predictivas entre esquemas maladaptativos tempranos y el desarrollo de estilos de personalidad.

Método

Diseño

En esta investigación se buscó encontrar una asociación entre esquemas maladaptativos tempranos y estilos de personalidad para la cual se implementó estudios cuantitativos correlacionales a partir de un modelo ex post facto, cuyo propósito es evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables. Es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y posteriormente miden y analizan la correlación. Tales asociaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010).

Participantes

La investigación utilizó un muestreo no probabilístico, finalmente conformada por 265 participantes entre los que se encuentran 100 hombres y 165 mujeres. Las edades oscilan dentro del rango de 18 y 60 años, teniendo en cuenta que entre los 18 y los 21 años el porcentaje es de 55%. El 53,5% de los participantes pertenecen a un nivel

socioeconómico medio; el 74,6% son estudiantes Universitarios y por último el 81,7% de los participantes son solteros.

Instrumentos

Los instrumentos que aportaron a la realización de la investigación es el cuestionario exploratorio de la personalidad de Caballo (CEPER-III), este instrumento constituye la tercera versión del CEPER (Caballo y Valenzuela, 2001) y está formado por 168 ítems que evalúan 14 estilos de personalidad: paranoide, esquizoide, esquizotípico, histriónico, narcisista, antisocial, límite, por evitación, por dependencia, compulsivo, pasivo agresivo, sádico, autodestructivo y depresivo. Incluye, además, dos ítems que evalúan sinceridad. Esos estilos siguen los criterios del DSM-IV (APA, 1994) (en 12 de los estilos) y del DSM-III-R (APA, 1987) (autodestructivo y el sádico) para los TTPP. Esta prueba posee una consistencia interna con un alfa de Cronbach de 0,97 y la fiabilidad fue de 0,93. El formato de respuesta es de tipo Likert con siete opciones, desde 1= “nada característico de mí” hasta 7= “totalmente característico de mí” (Caballo, Guillén, Salazar y Iruña, 2011).

El siguiente cuestionario que se utilizó para llevar a cabo la correlación fue: Young Schema Questionnaire long form second edition, el cual es adaptado a Colombia por Castrillón, Chaves, Ferrer, Londoño, Maestre, Marín, y Schnitter el cual consta de 45 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert del 1 al 6, representando la presencia de los esquemas 1: completamente falso de mí, 2: la mayor parte falso de mí, 3: ligeramente más verdadero que falso, 4: moderadamente verdadero de mí, 5: la mayor parte verdadero de mí y 6: me

describe perfectamente. El cuestionario evalúa 11 esquemas tales como privación emocional, abandono, desconfianza/abuso, estándares inflexibles 1, vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, entrapamiento, autosacrificio, inhibición emocional, estándares inflexibles 2, derecho y autocontrol insuficiente/ autodisciplina, la prueba tuvo una consistencia interna de 0.91 total. Y los valores oscilan entre el .71 y el .85 (Castrillón, et al, 2005).

Procedimiento

Esta investigación consto de 5 fases que se desarrollaron a lo largo del proceso investigativo.

Fase 1: Como primera instancia para llevar a cabo la recolección de la información se aclaran los objetivos de la investigación y los fines académicos a los cuales va dirigida, de seguido se procede a entregar el respectivo consentimiento informado a cada uno de los participantes aclarando que el hacer parte de la investigación es voluntaria y la información es confidencial.

Fase 2: consecutivamente la primera prueba que se aplico fue la de esquemas maladaptativos tempranos de Young que consta de 45 ítems y posteriormente el cuestionario exploratorio de la personalidad de Caballo (CEPER III) consta de 170 ítems, muchas de las aplicaciones se realizaron de manera grupal contando con aproximadamente 20 personas por aplicación, así como por medio virtual por google drive y de manera individual.

Fase 3: Posteriormente los datos de los 265 participantes fueron introducidos manualmente en una hoja de cálculo de Excel y exportados al programa de estadística SPSS, procediéndose a realizar el análisis de datos bajo la correlación de Spearman.

Fase 4: Se realizó el respectivo análisis de los datos estadísticos para conocer las relaciones que existen entre los resultados arrojados entre las dos pruebas objeto de estudio.

Fase 5: consecutivamente se procede a realizar las interpretaciones acordes a los resultados encontrados utilizando el criterio de Cohen para establecer las relaciones más significativas presentes en las dos variables a relacionar.

Consideraciones Éticas

Código deontológico y bioético del psicólogo, teniendo en cuenta las Leyes 1090 del 2006 y 1164 de 2007, la cual especifica las Reglas de conducta profesional en el ejercicio de la psicología, en cualquiera de sus modalidades; en los cuales se resalta en esta investigación:

Conservar la integridad física y psicológica del participante al momento de realizar la investigación, cumpliendo de las normas vigentes relacionadas con los principios y valores que sustentan las normas de ética, como principios claves en este estudio es la responsabilidad, consentimiento informado exponiendo los objetivos y fines de la investigación (Ley 1090, 2006).

Es importante en la elaboración de esta investigación tener en cuenta el principio de confidencialidad comprendida como una obligación básica del que hacer del psicólogo, donde hay cierto anonimato de la información obtenida de las personas en el desarrollo de esta investigación. Revelar tal información a los demás solo será posible con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad, a su vez para llevar a cabo la matriz de datos se realiza de manera global lo cual permite tener una mayor confidencialidad de la información ya que no se tiene en cuenta el nombre de los participantes si no los resultados arrojados de manera generalizada transcritos inicialmente de manera manual en una hoja de Excel (Ley 1090, 2006).

Estadísticas Sociodemográficas

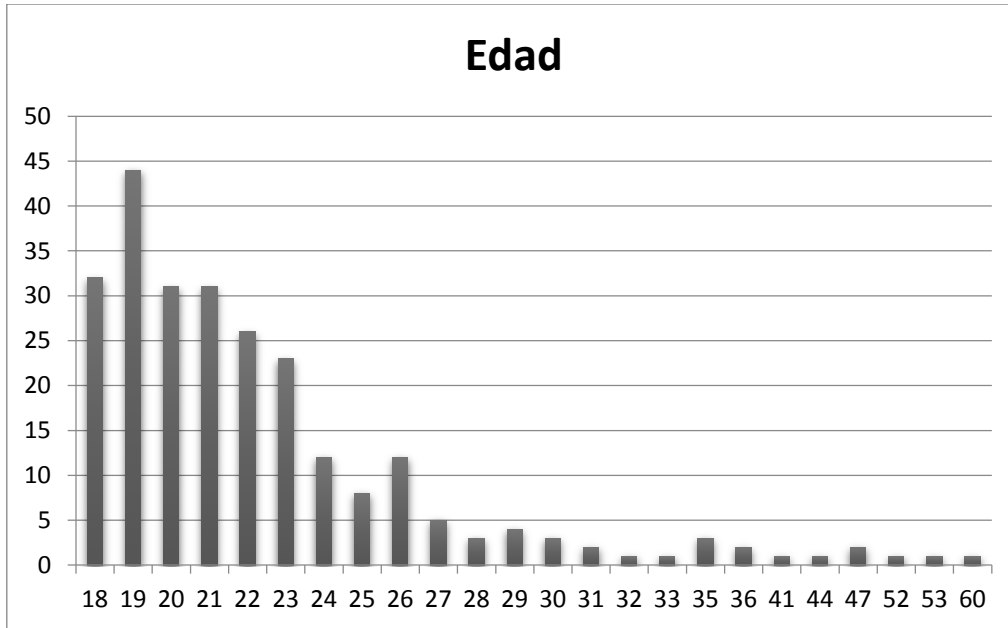
A continuación se presentan el análisis sociodemográfico de la población total de la investigación, los estadísticos para determinar el alfa de los diferentes estilos de personalidad y esquemas maladaptativos tempranos; con el fin de analizar la correlación entre las dos variables. En primer lugar, se desarrollara un análisis descriptivo a nivel sociodemográfico para tener en cuenta las características poblacionales presentes en la investigación, entre las cuales se encuentran género, edad, estrato, estado civil, ocupación y nivel de estudio.

Las características sociodemográficas de la muestra aparecen descritas en la Tabla 1. Como puede observarse, la variable género está constituida por 100 hombres y 165 mujeres, dando como resultado una muestra total de 265 participantes.

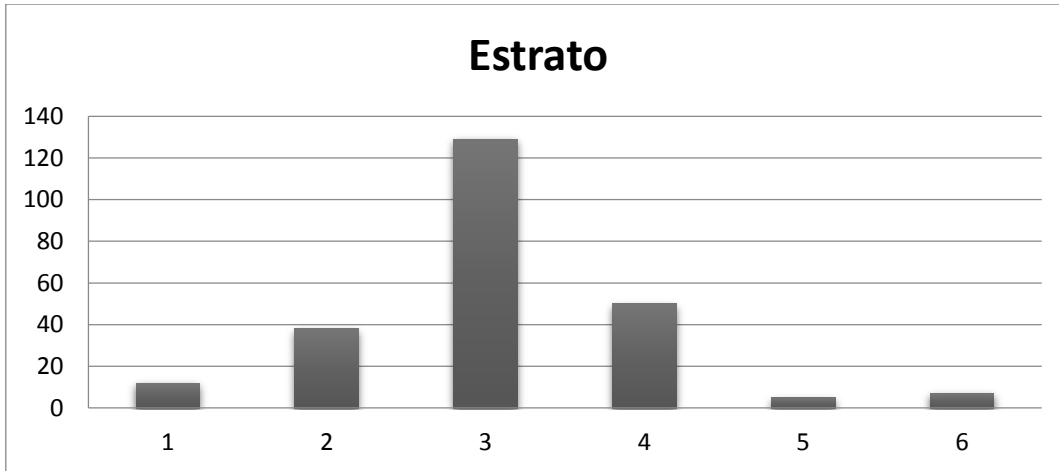
Tabla 1.
Género en la muestra



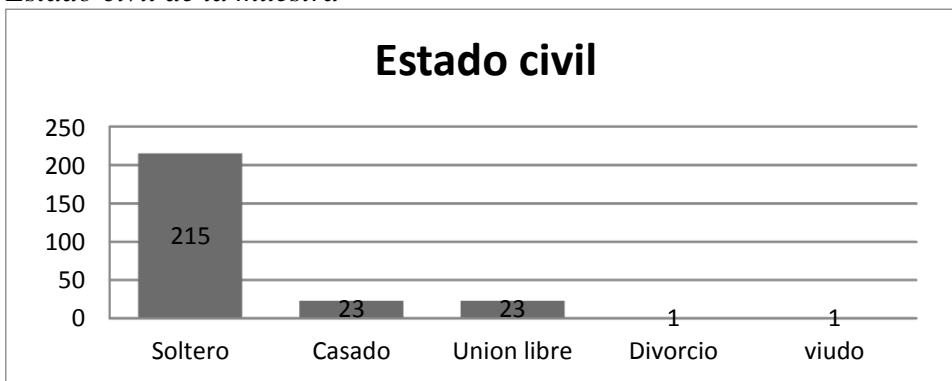
En la tabla 2 correspondiente a edad se evidencia que el rango oscila entre los 18 y 60 años, demostrándose que el 55% de población se encuentra en una edad de 18 a 21 años; la mayoría de la población tiene una edad de 19 años, identificándose la media en 22,63 años, con una desviación estándar de 5,878. En el análisis se encuentra 17 datos perdidos relacionados a esta variable representando el 6,4% de la muestra.

Tabla 2.*Edad en la muestra*

En los datos recolectados se puede evidenciar en la variable estrato, Tabla 3, que 129 participantes viven en estrato 3, 50 participantes pertenecen a estrato 4, 38 participantes a estrato 2, 12 personas estrato 1, 5 personas estrato 5 y 7 personas estrato 6; lo cual quiere decir que un 53,5% de la población vive en estrato 3 y un 20,7% de la población en estrato 4. En el análisis se encuentra 26 datos perdidos relacionados a esta variable representando el 9,7% de la muestra.

Tabla 3.*Estrato de la muestra*

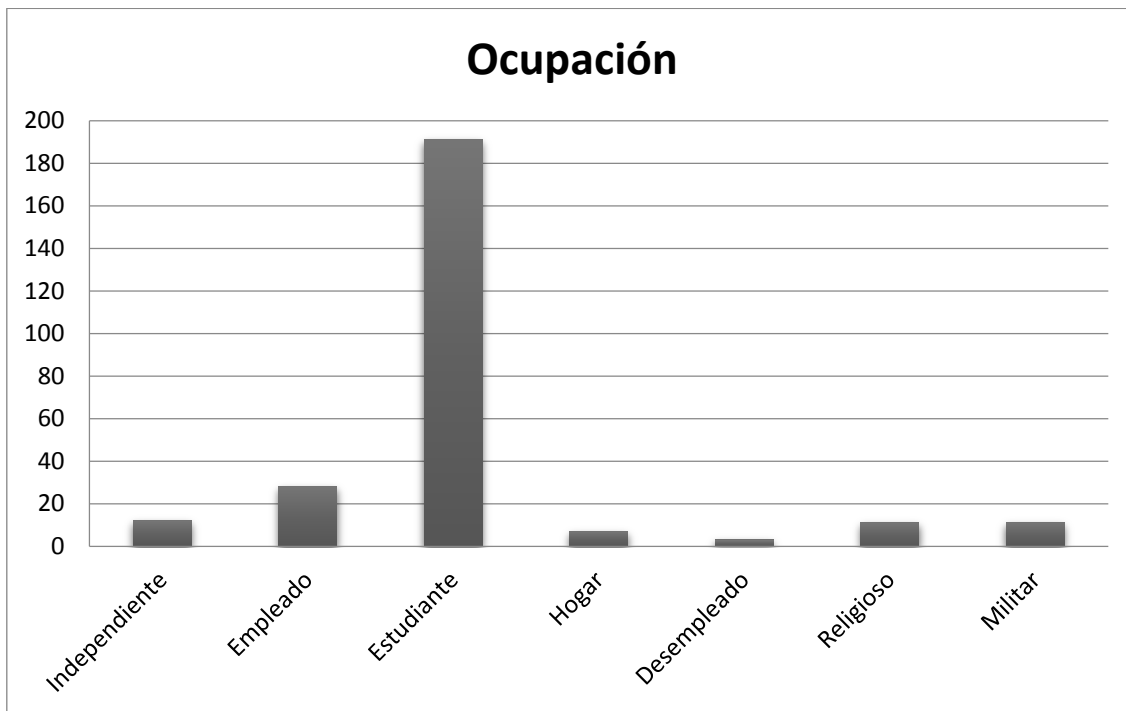
Posteriormente en la Tabla 4 se encuentra la variable de estado civil cuyo puntaje máximo es de 215 participantes en la escala de solteros, correspondiente a un porcentaje de 81,7%, siendo importante resaltar que gran parte de la población es Universitaria, a su vez 23 participantes son casados correspondiente a un porcentaje de 8,7; 23 participantes se encuentran en concubinato referente a un porcentaje de 8,7 y por último 1 persona divorciada y 1 viuda.

Tabla 4.*Estado civil de la muestra*

Respecto a la variable de ocupación se encuentran 191 participantes estudiando, 28 participantes son empleados, 11 participantes son religiosos, 11 personas son militares, 12 personas son independientes, 7 personas se ocupan del hogar y 3 participantes actualmente están desempleados; lo cual quiere decir que el 72,6% de la población es estudiante, como se indica en la tabla 5.

Tabla 5.

Ocupación de la muestra

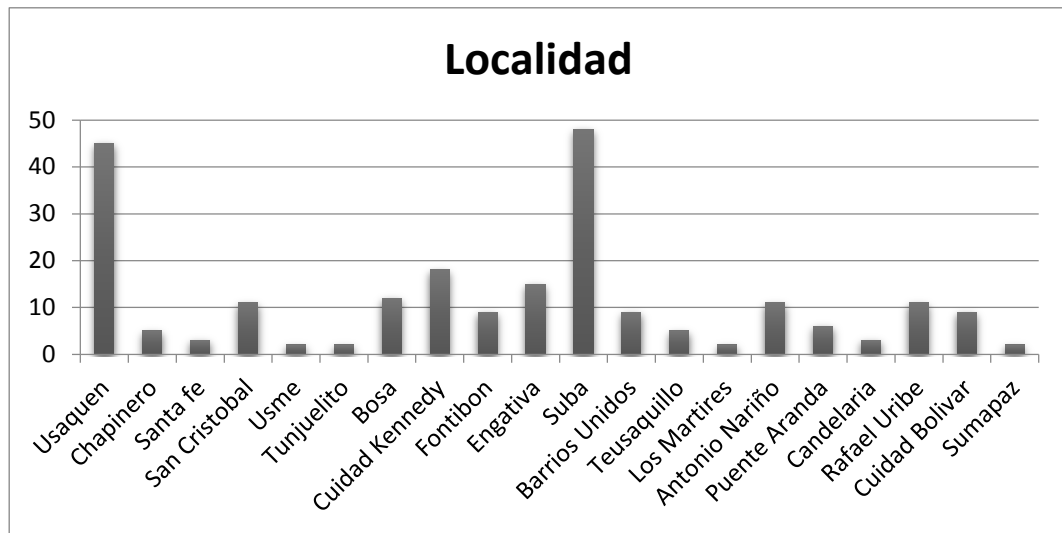


Por último, en la tabla 6 se evidencia la variable de nivel de estudio, en la cual el 74,6% de la población son estudiantes universitarios, el 9,1% obtuvo el título de secundaria, el 6,8% es profesional, el 6,8% de los participantes obtuvo el título de tecnólogo, el 1,5% de las personas obtuvo postgrado y el 1,1% de las personas obtuvo primaria; lo cual quiere decir que de 267 participantes 197 son estudiantes universitarios.

Tabla 6.*Nivel de estudio de la muestra*

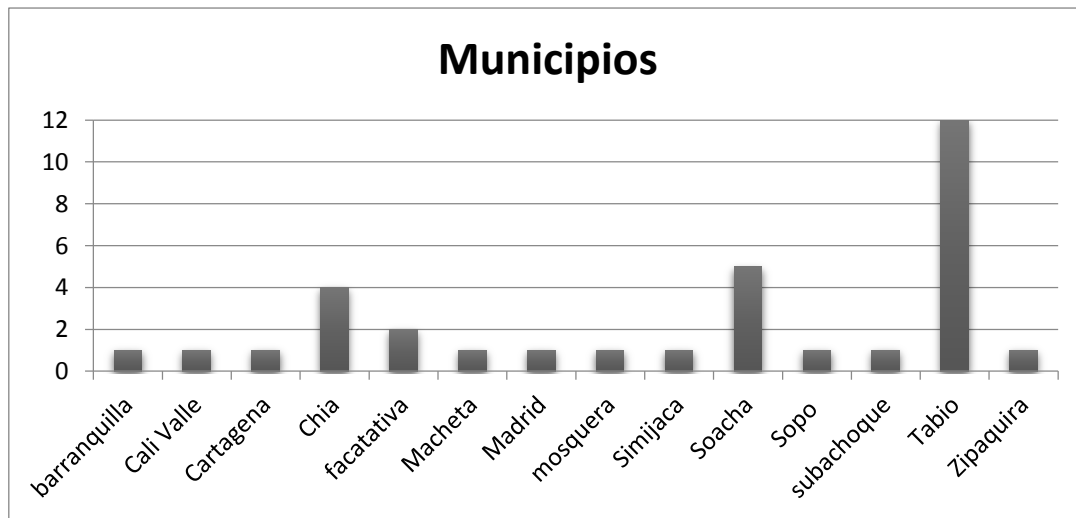
En los resultados obtenidos se evidencia que 230 personas viven actualmente en Bogotá representando el 87,5% y 33 personas viven fuera de Bogotá significando el 12,6%; del 87,5% anteriormente nombrado, se clasifican en diferentes localidades de Bogotá como se puede observar en la tabla 7. Se puede identificar que el 21,1% se ubica en Suba, el 19,7% representa Usaquén, el 7,9% se ubica en ciudad de Kennedy.

Tabla 7.*Localidades de Bogotá.*



Seguido a esto se identifica que el 12,6% del cual hace parte de la población que vive fuera de Bogotá, se ubica el 11,7% en Tabio Cundinamarca, el Soacha el 1,9% y en Chia el 1,4% y en diferentes partes de Colombia con una frecuencia baja como se puede observar en la siguiente tabla 8.

Tabla 8.
Municipios



Por otra parte, los resultados arrojados resaltan que 5 personas han estado hospitalizadas en una institución Psiquiátrica el cual corresponde al 1,9%, de los cuales 11 personas han asistido a terapia Psiquiátrica correspondiente a un porcentaje del 4.1%, y 253 sujetos no han estado hospitalizadas el cual equivale al 98.1%; 243 personas no han asistido a terapia Psiquiátrica referente a un porcentaje de 91.0%, dentro de la muestra se evidencian 3 diagnósticos, una persona se encuentra con depresión, una asistió por un accidente que le causo la perdida de la memoria y otra persona fue remitida para hacerle una evaluación del funcionamiento cerebral, pero los resultados arrojados fueron positivos.

Por otra parte en los resultados se evidencia que 17 personas pertenecientes a la muestra han asistido a terapia Psicológica, el cual equivale a un 7.0%, 225 sujetos no han asistido a terapia Psicológica correspondiente a un porcentaje de 93.0%, en el diagnostico general 15 personas refieren presentar “atención dispersa, depresión crónica, sociópata y no recuerdo más”, “comportamiento impulsivo con dependencia en relación de pareja, “Delirio de persecución”, “dependiente, insegura y depresiva”, 5 personas con depresión, otra persona con “estrés post traumático”, 2 personas con TDHA y por último “trastorno de bipolaridad tipo 2”.

A nivel descriptivo se emplearon frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central para caracterizar la población objeto de estudio, teniendo de base seis variables de características demográficas como lo son género (véase Tabla 1), la edad (Véase Tabla 2), el estrato (Véase Tabla 3), estado civil (Véase Tabla 4), ocupación (Véase Tabla 5), nivel de estudio (Véase Tabla 6), Localidad (Véase Tabla 7) y por ultimo municipios (Véase Tabla 8) Tras depurar los datos se llegó a un N = 265.

Análisis de confiabilidad

A partir de la aplicación del Cuestionario exploratorio de la personalidad CEPER III, y esquemas maladaptativos de Young a una muestra de 132 sujetos, se realizó el análisis de fiabilidad a través del Alfa de Cronbach.

Para ello, es de vital relevancia tomar en consideración que el coeficiente de confiabilidad oscila entre 0 y 1, siendo 0 un instrumento no confiable y 1 un instrumento totalmente confiable; en este orden de ideas, de acuerdo al análisis estadístico, los diferentes componentes de los cuestionarios obtuvieron un alfa de cronbach que oscila entre ,534 a ,914 lo que indica que las pruebas son confiables en la muestra (Ver tabla 7 y 8).

Tabla 9.

Alfa de Cronbach para los esquemas maladaptativos tempranos

| Estadísticas de fiabilidad | | |
|---|---------------------|-------------------|
| | Alfa de Cronbach | N de elementos |
| Abandono | ,920 | 6 |
| Insuficiente autocontrol/autodisciplina | ,906 | 6 |
| Desconfianza abuso | ,888 | 5 |
| Deprivación emocional | ,872 | 5 |
| Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad | ,866 | 4 |
| Autosacrificio | ,803 | 4 |
| Estándares inflexibles 1 (Consecuencias personales y | ,828 | 4 |

| | | |
|--|------|---|
| sociales) | | |
| Estándares inflexibles 2 (Perfeccionismo y autoexigencia) | ,766 | 3 |
| Inhibición emocional | ,800 | 3 |
| Derechos | ,732 | 2 |
| Entrampamiento | ,772 | 2 |

Tabla 10.
Alfa de Cronbach para estilos de personalidad

| Estadísticas de fiabilidad | | |
|-----------------------------------|------------------|----------------|
| | Alfa de Cronbach | N de Elementos |
| Paranoide | ,896 | 12 |
| Esquizoide | ,874 | 12 |
| Esquizotípico | ,912 | 11 |
| Antisocial | ,896 | 12 |
| Limite | ,916 | 12 |
| Histrionico | ,824 | 12 |
| Narcisista | ,855 | 12 |
| Evitativo | ,925 | 12 |
| Dependiente | ,909 | 12 |
| Obsesivo Compulsivo | ,831 | 12 |

| | | |
|------------------------|------|----|
| Pasivo agresivo | ,898 | 12 |
| Autodestructivo | ,925 | 12 |
| Depresivo | ,936 | 12 |
| Sádico | ,935 | 12 |

Resultados

Se realizó un análisis de regresión múltiple sobre cada una de las variables dependientes: Trastorno paranoide, esquizoide, esquizotípico, antisocial, límite, histriónico, narcisista, Evitativo, dependiente y obsesivo compulsivo; en relación con las variables independientes siendo los esquemas maladaptativos tempranos: abandono, desconfianza, abuso, deprivación emocional, vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, entrapamiento, derecho, insuficiente autocontrol/autodisciplina, autosacrificio, inhibición emocional y estándares inflexibles.

Es importante mencionar que el método que se va a llevar a cabo para efectuar las regresiones es el método hacia adelante, consiste en organizar las variables por el grado de significancias dependiendo del grado de predicción entre las mismas, es decir, el modelo retiene la información que predice el estilo de personalidad. Posteriormente a esto, se analizan los resultados por medio de R^2 y consecutivamente se interpreta utilizando el criterio de Cohen el cual consiste en tres criterios: tamaño del efecto pequeño: 0,01; tamaño del efecto medio: 0,09 y por último, tamaño del efecto grande: 0,25. A su vez, en esta investigación se tiene en cuenta el criterio de Durbin-Watson el cual se considera que si se encuentra dentro del rango entre 1.5 y 2.5 está el modelo dentro de la normalidad (Cohen, 1988).

Tabla 11.

Regresión Múltiple sobre la variable estilo paranoide.

| Modelo | R | R2 | Cambio en R2 | Sig. Cambio en F | Durbin-Watson |
|---|----------|-----------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| Desconfianza/Abuso | ,780 | ,609 | ,609 | ,000 | |
| Abandono | ,817 | ,668 | ,059 | ,000 | |
| Derechos | ,831 | ,691 | ,023 | ,000 | |
| Inhibición Emocional | ,838 | ,702 | ,010 | ,003 | |
| Insuficiente Autocontrol/ Autodisciplina | ,842 | ,708 | ,007 | ,018 | 1,995 |

Nota: El análisis ANOVA indica que las cinco variables aportan significativamente a la ecuación de regresión con un $P=0.000$

En la anterior tabla, se puede evidenciar que, la regresión lineal múltiple sobre la variable del estilo paranoide utilizando el método hacia adelante, permite el ingreso de cinco variables predictivas en el siguiente orden de influencia relativa: desconfianza/abuso, abandono, derechos, inhibición emocional, insuficiente autocontrol/autodisciplina, con un coeficiente de determinación de 0,71, lo que indica que las variables predictivas en su conjunto explican el 71% de la varianza de la variable del estilo paranoide; el criterio de Durbin-Watson es de 1,995 refiriéndolo como un modelo aceptable. Se evidencio que el esquema que predice en un 61% la variable dependiente es el de desconfianza/abuso con un tamaño del efecto grande según el criterio de Cohen, presentó un R^2 0.61, el esquema de abandono presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,05; el esquema de derecho presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,023; el esquema de inhibición emocional presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,010; por último, es importante mencionar que el esquema de insuficiente autocontrol/autodisciplinano es clasificable según el criterio de Cohen para tamaño del efecto en R^2 , ya que no posee la suficiente potencia predictiva.

Tabla 12.

Regresión Múltiple sobre la variable estilo esquizoide.

| Modelo | R | R 2 | Cambio en R2 | Sig. Cambio en F | Durbin - Watson |
|---|-------------------|------------|---------------------|-------------------------|------------------------|
| DesconfianzaAbuso | ,732 ^b | ,536 | ,536 | ,000 | |
| InsuficienteAutocontrol / Autodisciplina | ,799 ^b | ,638 | ,102 | ,000 | |
| InhibiciónEmocional | ,817 ^c | ,667 | ,029 | ,000 | |
| Derechos | ,828 ^d | ,686 | ,019 | ,000 | |
| Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad | ,834 ^e | ,695 | ,009 | ,006 | |
| Deprivación Emocional | ,838 ^f | ,702 | ,008 | ,012 | 2,259 |

Nota: El análisis ANOVA indica que las seis variables aportan significativamente a la ecuación de regresión con un $P=0.000$

La regresión lineal múltiple sobre la variable del estilo esquizoide utilizando el método hacia adelante, permite el ingreso de seis variables predictivas en el siguiente orden de influencia relativa: desconfianza/abuso, insuficiente autocontrol/autodisciplina, inhibición emocional, derecho, vulnerabilidad al daño y a la enfermedad y deprivación emocional, , con un coeficiente de determinación de 0,70, lo que indica que las variables predictivas en su conjunto explican el 70% de la varianza de la variable del estilo esquizoide; el criterio de Durbin-Watson es de 2,259refiriéndolo como un modelo adecuado. Se evidencio que el esquema que predice en un 53% la variable dependiente es el de desconfianza/abuso con un tamaño del efecto grande según el criterio de Cohen, presentó un coeficiente de determinación de 0.53, el esquema de insuficiente autocontrol/autodisciplina presentó un tamaño del efecto medio con 0,10; el esquema de

inhibición emocional presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,029; el esquema de derechos presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,019; por último, es importante mencionar que el esquema de vulnerabilidad al daño y a la enfermedad y deprivación emocional no clasifican, ya que no poseen la suficiente potencia predictiva según el criterio de Cohen para el tamaño del efecto.

Tabla 13.

Regresión Múltiple sobre la variable estilo esquizotípico.

| Modelo | R | R2 | Cambio en R2 | Sig. Cambio en F | Durbin-Watson |
|---|-------------------|-----------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| DesconfianzaAbuso | ,702 ^a | ,493 | ,493 | ,000 | |
| InsuficienteAutocontrol / Autodisciplina | ,774 ^b | ,598 | ,105 | ,000 | |
| DeprivaciónEmocional | ,788 ^c | ,621 | ,023 | ,000 | |
| Derechos | ,794 ^d | ,630 | ,008 | ,016 | 1,966 |

Nota: El análisis ANOVA indica que las cuatro variables aportan significativamente a la ecuación de regresión con un $P=0.000$

En la tabla 13, se puede evidenciar que, la regresión lineal múltiple sobre la variable del estilo esquizotípico utilizando el método hacia adelante, acepto el ingreso de cuatro variables predictivas en el siguiente orden de influencia relativa: desconfianza/abuso, insuficiente autocontrol/autodisciplina, deprivación emocional y derechos, con un coeficiente de determinación de 0,63, lo que indica que las variables predictivas en su conjunto explican el 63% de la varianza de la variable del estilo esquizotípico; el criterio de Durbin-Watsons de 1,996 refiriéndolo como un modelo aceptable. Se evidencio que el

esquema que predice en un 50% la variable dependiente es el de desconfianza/abuso con un tamaño del efecto grande según el criterio de Cohen, presente en un 0,50, el esquema de insuficiente autocontrol/autodisciplina presentó un tamaño del efecto medio con 0,10; el esquema de privación emocional presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,023; por último, es importante mencionar que el esquema de derechos no clasifica, ya que no posee la suficiente potencia predictiva.

Tabla 14.

Regresión Múltiple sobre la variable estilo antisocial.

| Modelo | R | R² | Cambio en R² | Sig. Cambio en F | Durbin-Watson |
|--|-------------------|----------------------|--------------------------------|-------------------------|----------------------|
| Insuficiente Autocontrol / Autodisciplina | ,698 ^a | ,488 | ,488 | ,000 | |
| Derechos | ,750 ^b | ,562 | ,075 | ,000 | |
| Desconfianza/Abuso | ,763 ^c | ,582 | ,019 | ,001 | |
| Deprivación Emocional | ,769 ^d | ,591 | ,009 | ,019 | 2,010 |

Nota: El análisis ANOVA indica que las cuatro variables aportan significativamente a la ecuación de regresión con un $P=0.000$

En la tabla 14, se puede evidenciar que, la regresión lineal múltiple sobre la variable del estilo antisocial utilizando el método hacia adelante, acepto el ingreso de cuatro variables predictivas en el siguiente orden de influencia relativa: insuficiente autocontrol/autodisciplina, derechos, desconfianza/abuso y privación emocional, con un coeficiente de determinación de 0,60, lo que indica que las variables predictivas en su conjunto explican el 60% de la varianza de la variable del estilo antisocial; el criterio de

Durbin-Watson es de 2,010 refiriéndolo como un modelo dentro del estándar normal. Se evidencio que el esquema que predice en un 49% la variable dependiente es el de insuficiente autocontrol/autodisciplina con un tamaño del efecto grande según el criterio de Cohen, presenta un puntaje de 0,49, el esquema de derechos presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,075; el esquema de desconfianza/abuso presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,019; por último, es importante mencionar que el esquema de privación emocional no clasifica, ya que no posee la suficiente potencia predictiva.

Tabla 15

Regresión Múltiple sobre la variable estilo limite.

Nota: El análisis ANOVA indica que las cuatro variables aportan significativamente a la

| Modelo | R | R2 | Cambio en R2 | Sig. Cambio en F | Durbin-Watson |
|---|-------------------|-----------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| InsuficienteAutocontrol / Autodisciplina | ,776 ^a | ,602 | ,602 | ,000 | |
| DesconfianzaAbuso | ,828 ^b | ,686 | ,084 | ,000 | |
| Abandono | ,853 ^c | ,728 | ,041 | ,000 | |
| DeprivaciónEmocional | ,859 ^d | ,737 | ,010 | ,002 | 2,103 |

ecuación de regresión con un P=0.000

En la anterior tabla, se puede evidenciar que, la regresión lineal múltiple sobre la variable del estilo limite utilizando el método hacia adelante, acepto el ingreso de cuatro variables predictivas en el siguiente orden de influencia relativa: insuficiente autocontrol/autodisciplina, desconfianza/abuso, abandono y privación emocional, con un coeficiente de determinación de 0,73, lo que indica que las variables predictivas en su conjunto explican el 73% de la varianza de la variable del estilo limite; el criterio de

Durbin-Watson es de 2,103 refiriéndolo como un modelo dentro del promedio normal. Se evidencio que el esquema que predice en un 60% la variable dependiente es el de insuficiente autocontrol/autodisciplina con un tamaño del efecto grande según el criterio de Cohen, presentó el 0.60, el esquema de desconfianza/abuso presentó un tamaño del efecto medio con 0,84; el esquema de abandono presentó un tamaño del efecto pequeño con valor de 0,041; y el esquema de deprivación emocional presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,010.

Tabla 16.

Regresión Múltiple sobre la variable estilo histriónico.

Nota: El análisis ANOVA indica que las cinco variables aportan significativamente a la ecuación de regresión con un $P=0.000$

| Modelo | R | R2 | Cambio en R2 | Sig. Cambio en F | Durbin-Watson |
|---|-------------------|-----------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| InsuficienteAutocontrol / Autodisciplina | ,545 ^a | ,297 | ,297 | ,000 | |
| Derechos | ,583 ^b | ,340 | ,042 | ,000 | |
| InhibiciónEmocional | ,604 ^c | ,364 | ,025 | ,002 | |
| Entrampamiento | ,621 ^d | ,386 | ,021 | ,003 | |
| Autosacrificio | ,632 ^e | ,399 | ,014 | ,016 | 1,888 |

En la tabla 16, se puede evidenciar que, la regresión lineal múltiple sobre la variable del estilo histriónico utilizando el método hacia adelante, acepto el ingreso de cinco variables predictivas en el siguiente orden de influencia relativa: insuficiente autocontrol/autodisciplina, derechos, inhibición emocional, entrampamiento y autosacrificio, con un coeficiente de determinación de 0,40, lo que indica que las variables

predictivas en su conjunto explican el 40% de la varianza de la variable del estilo histriónico; el criterio de Durbin-Watson es de 1,888 refiriéndolo como un modelo aceptable. Se evidencio que el esquema que predice en un 30% la variable dependiente es el de insuficiente autocontrol/autodisciplina con un tamaño del efecto grande según el criterio de Cohen, presenta un puntaje de 0,30, el esquema de derechos presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,042; el esquema de inhibición emocional presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,025; el esquema de entrapamiento presento un tamaño del efecto pequeño con 0,021; por último el esquema autosacrificio presento un tamaño del efecto pequeño con 0,014.

Tabla 17.

Regresión Múltiple sobre la variable estilo narcisista.

| Modelo | R | R2 | Cambio en R2 | Sig. Cambio en F | Durbin-Watson |
|------------------------------|-------------------|-----------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| Derechos | ,626 ^a | ,392 | ,392 | ,000 | |
| EstandaresInflexibles | ,650 ^b | ,423 | ,030 | ,000 | 2,151 |

Nota: El análisis ANOVA indica que las dos variables aportan significativamente a la ecuación de regresión con un P=0.000

En la tabla anterior, se puede evidenciar que, la regresión lineal múltiple sobre la variable del estilo narcisista utilizando el método hacia adelante, acepto el ingreso de cinco variables predictivas en el siguiente orden de influencia relativa: derechos y estándares inflexibles total, con un coeficiente de determinación de 0,42, lo que indica que las variables predictivas en su conjunto explican el 42% de la varianza de la variable del estilo narcisista; el criterio de Durbin-Watson es de 2,151 refiriéndolo como un modelo dentro del

promedio normal. Se evidencio que el esquema que predice en un 40% la variable dependiente es el de derechos con un tamaño del efecto grande según el criterio de Cohen, presenta un puntaje de 0,40, el esquema de estándares inflexibles total presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,03.

Tabla 18.

Regresión Múltiple sobre la variable estilo Evitativo

| Modelo | R | R2 | Cambio en R2 | Sig. Cambio en F | Durbin-Watson |
|--|-------------------|-----------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| InsuficienteAutocontrol / Autodisciplina, | ,706 ^a | ,499 | ,499 | ,000 | |
| InhibiciónEmocional | ,774 ^b | ,599 | ,100 | ,000 | |
| Abandono | ,808 ^c | ,654 | ,055 | ,000 | |
| Derechos | ,814 ^d | ,662 | ,009 | ,010 | |
| Autosacrificio | ,819 ^e | ,671 | ,008 | ,012 | |
| Deprivación Emocional | ,822 ^f | ,676 | ,005 | ,040 | 1,967 |

Nota: El análisis ANOVA indica que las seis variables aportan significativamente a la ecuación de regresión con un P=0.000

En la tabla anterior, se puede evidenciar que, la regresión lineal múltiple sobre la variable del estilo evitativo utilizando el método hacia adelante, acepto el ingreso de seis variables predictivas en el siguiente orden de influencia relativa: insuficiente autocontrol/autodisciplina, inhibición emocional, abandono, derechos, autosacrificio y deprivación emocional, con un coeficiente de determinación de 0,68, lo que indica que las variables predictivas en su conjunto explican el 68% de la varianza de la variable del estilo evitativo; el criterio de Durbin-Watson es de 1,967 refiriéndolo como un modelo aceptable.

Se evidencio que el esquema que predice en un 50% la variable dependiente es el de insuficiente autocontrol/autodisciplina con un tamaño del efecto grande según el criterio de Cohen, presenta un puntaje de 0,50, el esquema de inhibición emocional presentó un tamaño del efecto mediano con 0,10; el esquema de abandono presento un tamaño del efecto pequeño con 0,05; por último, es importante mencionar que los esquemas de derechos, autosacrificio, deprivación emocional no clasifica, ya que no poseen la suficiente potencia predictiva.

Tabla 19

Regresión Múltiple sobre la variable estilo dependiente

| Modelo | R | R2 | Cambio en R2 | Sig. Cambio en F | Durbin-Watson |
|---|-------------------|-----------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| InsuficienteAutocontrol / Autodisciplina | ,772 ^a | ,596 | ,596 | ,000 | |
| Abandono | ,835 ^b | ,697 | ,102 | ,000 | |
| Derechos | ,842 ^c | ,709 | ,012 | ,001 | |
| DeprivaciónEmocional | ,845 ^d | ,715 | ,005 | ,030 | 2,116 |

Nota: El análisis ANOVA indica que las cuatro variables aportan significativamente a la ecuación de regresión con un P=0.000

En la tabla anterior, se puede evidenciar que, la regresión lineal múltiple sobre la variable del estilo dependiente utilizando el método hacia adelante, acepto el ingreso de cuatro variables predictivas en el siguiente orden de influencia relativa: insuficiente autocontrol/autodisciplina, abandono, derechos y deprivación emocional, con un coeficiente de determinación de 0,71, lo que indica que las variables predictivas en su conjunto explican el 71% de la varianza de la variable del estilo dependiente; el criterio de

Durbin-Watson es de 2,116 refiriéndolo como un modelo dentro del promedio normal. Se evidencio que el esquema que predice en un 60% la variable dependiente es el de insuficiente autocontrol/autodisciplina con un tamaño del efecto grande según el criterio de Cohen, presenta un puntaje de 0,60, el esquema de abandono presento un tamaño del efecto mediano con 0,10; el esquema de derechos presento un tamaño del efecto pequeño con 0,01; autosacrificio, deprivación emocional no clasifica, ya que no poseen la suficiente potencia predictiva por último, es importante mencionar que el esquemas de deprivación emocional no clasifica, ya que no posee la suficiente potencia predictiva.

Tabla 20.

Regresión Múltiple sobre la variable estilo obsesivo compulsivo

| Modelo | R | R2 | Cambio en R2 | Sig. Cambio en F | Durbin-Watson |
|---|-------------------|-----------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| EstandaresInflexibles | ,648 ^a | ,420 | ,420 | ,000 | |
| InsuficienteAutocontrol / Autodisciplina | ,667 ^b | ,445 | ,025 | ,001 | |
| Entrampamiento | ,677 ^c | ,459 | ,013 | ,013 | 1,894 |

Nota: El análisis ANOVA indica que las tres variables aportan significativamente a la ecuación de regresión con un P=0.000

En la tabla anterior, se puede evidenciar que, la regresión lineal múltiple sobre la variable del estilo obsesivo compulsivo utilizando el método hacia adelante, acepto el ingreso de tres variables predictivas en el siguiente orden de influencia relativa: estándares inflexibles total, insuficiente autocontrol/autodisciplina y entrampamiento, con un coeficiente de determinación de 0,45, lo que indica que las variables predictivas en su

conjunto explican el 45% de la varianza de la variable del estilo obsesivo compulsivo; el criterio de Durbin-Watson es de 1,894 refiriéndolo como un modelo aceptable. Se evidencio que el esquema que predice en un 42% la variable dependiente es el de estándares inflexibles total con un tamaño del efecto grande según el criterio de Cohen, presenta un puntaje de 0,42, el esquema de insuficiente autocontrol/autodisciplina presentó un tamaño del efecto pequeño con 0,02; el esquema de entrapamiento presento un tamaño del efecto pequeño con 0.01.

Discusión

Esta investigación tuvo como objetivo encontrar la relación entre estilos de personalidad y esquemas maladaptativos tempranos en una muestra colombiana, con el fin de encontrar relaciones predictivas para dichos estilos, esta investigación está fundamentada bajo diversos exponentes teóricos como el efecto del tamaño (R^2) y el criterio de Cohen con el fin de encontrar relaciones significativas presentes en los diferentes trastornos de la personalidad.

Teniendo en cuenta, la categorización por grupos de los estilos de personalidad, se evidencia respecto al grupo A; encontrándose entre ellos el trastorno paranoide, según Psiquiatría (2013), caracterizado por un sentido omnipresente de desconfianza y celos injustificados propios de malas interpretaciones o percepciones equivocadas de las intenciones de los demás dándolas casi siempre como maliciosas.

Este trastorno presenta una relación significativa grande con los esquemas de Desconfianza/abuso, lo cual significa que por un lado, durante la infancia los padres

generan expectativas de que ellos u otras personas producirán daño, abusos y humillaciones involucrando la percepción del daño como intencional; en cuanto al contraste con la teoría se evidencia coherencia en cuanto a los resultados obtenidos, ya que resaltan que un individuo expuesto a una serie de maltrato, así como expectativas generadas por sus padres de que les harán daño o sufrirán algún tipo de abuso, desarrollaran un estilo paranoide de la personalidad; A su vez Beck y Freeman identifican que en el estilo paranoide existe el esquema de “tengo que estar en guardia en todo momento”lo cual concuerda con el esquema desconfianza/ abuso (Esbec & Echeburúa, 2010; Castrillón, et al, 2005; Young, 1999; Wesler, 1993).

Por otra parte, siguiendo con la misma clasificación de trastornos del grupo A, se encuentra el trastorno Esquizoide, según Psiquiatria (2013), caracterizado principalmente por dos rasgos: falta de relaciones interpersonales y poco interés en tenerlas, tiene escasa capacidad para aceptar y dar afecto, este trastorno presenta una relación significativamente grande con el esquema de: Desconfianza/abuso, hace referencia a la percepción del daño como intencional o que el resultado es una negligencia extrema e injustificada. Puede incluir la sensación de que la persona siempre termina siendo engañada o recibiendo la peor parte, para finalizar, contrastándolo con la teoría, se encuentra coherencia ya que según Lewis (2005), un individuo que tenga una familia emocionalmente distante o disfuncional, donde ha experimentado sufrimiento en cualquier forma de abuso en la niñez, así como traumas o maltrato, junto con un ambiente descuidado y negligente es propenso a desarrollar un trastorno esquizoide de la personalidad.

Por otra parte siguiendo la clasificación de trastornos del grupo A, se encuentra el trastorno Esquizotípico, según Psiquiatría (2013), lo caracteriza como un patrón dominante de deficiencias sociales e interpersonales que se manifiesta por un malestar agudo y poca capacidad para las relaciones estrechas, así como por distorsiones cognitivas o perceptivas, junto con un comportamiento excéntrico, entre las cuales se incluyen ilusiones corporales, pensamientos y discurso extraños, presentando un afecto inapropiado o limitado.

Este trastorno presenta una relación significativamente grande con el esquema de: Desconfianza/abuso, según Castrillón, et al, (2005), refiere que durante la infancia los padres generan expectativas de que ellos u otras personas producirán daño o abusos con el fin de aprovecharse de las personas. Existe consistencia entre los resultados y la teoría, ya que según lo propuesto por Caballo (2004), expresa que hay estudios recientes que muestran que el ambiente insalubre social de un niño también puede desencadenar la enfermedad, factores como los estilos de crianza inadecuadas, basados en el abuso, maltrato y negligencia, así como algún tipo de trauma o estrés mental, junto con el abandono en la primera infancia pueden desarrollar el trastorno esquizotípico de la personalidad.

Para dar comienzo al grupo B, es pertinente precisar respecto a este grupo, a nivel general, que teóricamente se evidencia relación con esquemas cognitivos teniendo en cuenta que en la infancia no establecieron una madurez emocional y socialmente responsable en las relaciones interpersonales, presentando mayor probabilidad de perder el control en situaciones emocionales (Lewis, 2005).

En la presente investigación, se evidencio en los resultados una relación significativa grande entre el estilo antisocial y el esquema de insuficiente autocontrol/ autodisciplina; según Taboada (2008), refiere que el trastorno antisocial se caracteriza por presentar conflictos con la sociedad, ya que presentan pobreza emocional y como consecuencia, estas personas carecen de un mínimo equipamiento cognitivo y afectivo, necesarios para asumir valores y normas morales aceptadas socialmente. Relacionándose directamente con el esquema de autocontrol insuficiente autocontrol/autodisciplina, ya que hace referencia a la dificultad generalizada por ejercer control sobre las propias emociones, porque los padres presentan un estilo parental negligente, así como poca supervisión u orientación, evidenciándose una excesiva limitación de las emociones y poco control de impulsos, son personas que les gusta la comodidad donde no implique mucho esfuerzo (Castrillón, et al, 2005).

Se puede concluir que existe consistencia entre la teoría y los resultados obtenidos, teniendo en cuenta que, según Bernstein (2002), propuso que los adultos que presentan un estilo o trastorno Antisocial demuestran poca capacidad para tolerar la frustración o aplazar gratificación, que puede ser descrito por la falta de esquemas tempranos de control; A su vez, en una investigación realizada por Carine en 1997 se encuentra relación si durante la infancia no establecieron una madurez emocional y socialmente responsable, desarrollando un esquema de insuficiente autocontrol/ autodisciplina ya que presentan mayor probabilidad de perder el control en situaciones emocionales y posteriormente desarrollando un estilo o trastorno antisocial (Lewis, 2005).

Continuando con el estilo límite de la personalidad, el cual se caracteriza por presentar un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre extremos de idealización y devaluación, a su vez presentan un especial temor al abandono (Nieto, 2006); se evidencia una relación significativa grande con el esquema de insuficiente autocontrol/autodisciplina, ya que hace referencia a la dificultad generalizada por ejercer control sobre las propias emociones, es decir, se evidencia una excesiva limitación de las mismas y poco control de los impulsos, ocurre porque los padres durante su infancia implementan un estilo parental negligente que desarrolla personas que evitan exageradamente la incomodidad, evadiendo el dolor, el conflicto, la confrontación, la responsabilidad o el esfuerzo excesivo a expensas de la realización personal, el compromiso o la integridad, refiere (Castrillón, et al, 2005)

A su vez, tiene relación significativa pequeña con los esquemas de abandono y desconfianza/ abuso; Teniendo en cuenta lo anteriormente nombrado, se evidencia consistencia entre la teoría y los resultados de la presente investigación, ya que se evidencian diferentes autores que lo ratifican como: (Petrocelli, Glaser, Calhoun, & Campbell, 2001) los cuales encontraron que las personas que puntuaron alto en el trastorno límite, a su vez puntuaron alto en el esquema de abandono; y como Ball y Cecero los cuales encontraron asociación entre el trastorno límite y el esquema de Abandono/Inestabilidad y desconfianza/Abuso (Ball, & Cecero, 2001).

A su vez, Lobbestael, Arntz, y Sieswerda, infieren que para el desarrollo de este trastorno los niños estuvieron expuestos a condiciones de vulnerabilidad, abandono, maltrato físico y psicológico por parte de unos padres punitivos, es decir, el modo de niños

abandonados y maltratados, donde experimentaron el enorme dolor y miedo al abandono causado por su historia de abuso que se expresa en una vida depresiva, temerosa, con desesperanza e inferioridad. A raíz de lo anterior el infante se vuelve rebelde en contra de la (supuesta) injusticia que ha experimentado; esto provoca el estado del niño enojado e impulsivo, embotellado emocionalmente, que descarga sus sentimientos agresivamente, influenciado por la ira, la manipulación y la codicia, teniendo relación con el esquema de insuficiente autocontrol/ autodiciplina(Lobbestael, Arntz, &Sieswerda, 2005).

Continuando con el grupo B, sigue el trastorno histriónico el cual se caracteriza por tener un patrón dominante de emotividad excesiva y búsqueda de atención, muestra autodramatización, y expresión exagerada de la emoción, es sugestionable y por último la interacción con los demás se caracteriza con frecuencia por un comportamiento sexualmente seductor o provocativo inapropiado (Psiquiatría, A. 2013). Según los resultados obtenidos se evidencia una única relación significativa grande, con el esquema de insuficiente autocontrol/autodiciplina, el cual hace referencia a la dificultad generalizada por ejercer control sobre las propias emociones y poco control de los impulsos, estas personas evitan exageradamente la incomodidad, evadiendo el dolor, el conflicto, la confrontación (Castrillón, et al, 2005). Estos resultados se pueden reafirmar con la investigación realizada por (Petrocelli, Glaser, Calhoun, & Campbell, 2001) en la que enfatizan que el trastorno histriónico puntúa moderadamente en la deprivación afectiva y abnegados, lo cual tiene relación directa con lo anteriormente descrito.

Para finalizar con el grupo B, se encuentra el trastorno narcisista, según Trechera, Millán y Fernández, (2008), caracteriza el trastorno por tener un patrón dominante de

grandeza, tiene una necesidad excesiva de admiración y falta de empatía y se aprovecha de los demás para sus propios fines, se evidencia en los resultados obtenidos una relación significativamente grande con el de derechos, el cual consiste en aquellas creencias de que la persona es superior al resto, que tienen privilegios especiales o no está obligada a cumplir ciertas reglas de reciprocidad que guían las interacciones sociales, tienen un foco exagerado de superioridad (Young, 1999); y con el esquema de estándares inflexibles presenta una relación pequeña significativa, el cual consiste en aquellas creencias subyacentes de que hay que luchar para alcanzar mayores niveles interiorizado la conducta para aquellos fines orientados a aumentar el rendimiento, por lo general para evitar críticas; considerando que hay alta sensibilidad a la crítica hacia uno mismo y los demás, implicando un deterioro significativo en el placer, la relajación, la salud, la autoestima, donde se genera un poco sentido de realización o de relaciones satisfactorias (Castrillón, et al, 2005).

Bernstein (2002), afirma los resultados en cierta medida, pero a su vez, refiere que hay mas esquemas que pueden desencadenar este trastorno, en cuanto a los hallazgos presentes en la teoría, expresa que los adultos con el trastorno Narcisista presentan esquemas de privación afectiva y defectuosidad además de los otros esquemas de la desconexión/rechazo al dominio y derechos, que actúa como una sobrecompensación, es decir, afirma que para el desarrollo del trastorno narcisista es necesario contar con una estructura familiar donde predomine un estilo parental negligente, además donde los padres auto exigen a sus hijos, no se suplan las necesidades básicas de protección y cuidado, o aquellos padres que compensen el amor, supliendo desmedidamente las necesidades de sus

hijos, puede desencadenar el trastorno sintiendo que son superiores o tienen el dominio de otros como un mecanismo para disfrazar la inseguridad frente al abandono, así como la necesidad de sentir que son superiores frente al vacío existente por la desconexión y rechazo de sus padres (Lewis, 2005; Petrocelli, Glaser, Calhoun, & Campbell, 2001).

Siguiendo con la clasificación por grupos de los trastornos de la personalidad, se encuentra el grupo C, cuyo principal referente son las características ansiosas y temerosas, en el cual se encuentra el trastorno de la personalidad evitativo, cuya relación significativamente grande es con el esquema de insuficiente autocontrol/autodisciplina, donde según Psiquiatría (2013), define el trastorno de la personalidad evasiva como un patrón dominante de inhibición social, mostrándose retraídos en las relaciones sociales porque temen que los avergüencen o ridiculicen.

Su infancia estuvo enmarcada por padres que no implementaron límites internos, donde no hay responsabilidad, ni tampoco orientación de meta a largo plazo, originándose por pautas de crianza permisivas, generando en los individuos una dificultad generalizada por ejercer control sobre las propias emociones, es decir, se evidencia una excesiva limitación de las mismas, haciendo énfasis en la forma como estas personas evitan exageradamente la incomodidad, evadiendo el dolor, el conflicto, la confrontación, la responsabilidad o el esfuerzo excesivo a expensas de la realización personal, haciendo un contraste con la teoría, los hallazgos corroboran los resultados exponiendo que efectivamente; los niños que desarrollan este trastorno, suelen haber tenido una persona significativa que les criticaba y rechazaba durante su desarrollo, a raíz de esto desarrollan su esquema nuclear agrupados en creencias de sí mismo como (ej. “soy inadecuado, torpe,

incompetente”) y creencias de los demás (ej. “me rechazaran”), esas creencias emocionales creadas desde la infancia predisponen a generar el trastorno de evitación (Castrillón, et al, 2005; Perea, Oña & Ortiz, 2009).

A su vez, se evidencia en los resultados una relación significativa media con el esquema de inhibición emocional y una relación significativa pequeña con el esquema de abandono, lo cual tiene coherencia con la teoría, ya que, se evidencia relación entre las puntuaciones altas en el trastorno evasivo y puntuaciones altas en los esquemas de abandono/inestabilidad, la privación afectiva y el aislamiento social (Petrocelli, Glaser, Calhoun, & Campbell, 2001).

Siguiendo con la clasificación del grupo C, se encuentra el trastorno dependiente, el cual se caracteriza porque la persona no se siente con capacidad para actuar de modo eficaz en el entorno o para llevar a cabo sus proyectos por iniciativa propia, tiene poca confianza en sí misma, constantemente buscan aceptación y la protección de los otros, estas personas tienden a verse a sí mismos como débiles y a los otros como protectores y se sienten deprimidos y ansiosos cuando los otros les dejan solos.

Este trastorno presenta una relación significativamente grande con el esquema insuficiente autocontrol/autodisciplina y una relación significativa mediana con el esquema de abandono, los cuales hacen referencia a aquel estilo de crianza negligente y permisivo, caracterizado por una indulgencia excesiva, falta de dirección o sentimiento de superioridad, donde no hay disciplina, generando en los individuos dificultad generalizada por ejercer control sobre las propias emociones, a su vez hay poca disciplina empleada para alcanzar las metas, haciendo énfasis en la forma como estas personas evitan

exageradamente la incomodidad, evadiendo el dolor, el conflicto, la confrontación, la responsabilidad o el esfuerzo excesivo a expensas de la realización personal, el compromiso o la integridad, son personas que les gusta la comodidad donde no implique mucho esfuerzo (Oiharbide, Okariz, Plaza, Lasa y Manterola, 2011; (Castrillón, et al, 2005).

En cuanto al trastorno dependiente revisando los hallazgos teóricos que afirmen o rechacen los resultados presentes en esta investigación, se encuentra Ball y Cecero (2001), corroborando que el desarrollo de un estilo de personalidad dependiente ocurre principalmente por la falta de estabilidad percibida o falta de fiabilidad y apoyo brindado por parte de los padres, implementando estilos de crianza permisivos, con poco control, negligencia afectiva, a su vez no implementan un apoyo seguro produciendo una desconexión del vínculo, es decir, la persona percibe que otras personas significativas no podrán brindar un apoyo emocional, ni vínculos de protección, por ende tienden a generalizar buscando vínculos de protección que no tuvieron durante su infancia por sus padres emocionalmente inestables e impredecibles, generando emociones como por ejemplo, rechazo, produciendo un desarrollo de problemas de autoestima, estas creencias expresan el temor y la preocupación de ser abandonados por personas significativas, generando el trastorno de la personalidad dependiente (Young, 1999).

Por ultimo siguiendo la clasificación de los trastornos del grupo C, se encuentra el trastorno Obsesivo Compulsivo, definido según Psiquiatría (2013), como un patrón dominante de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, muestra un perfeccionismo que interfiere con la terminación de las tareas,

siendo personas que muestran rigidez y obstinación; este estilo presenta una relación significativamente grande con los esquemas de estándares inflexibles, el cual significa que son aquellos padres cuyo estilo parental implementado es autoritario, es decir, imponen excesivas reglas en el hogar, así como poco intercambio verbal y mucha exigencia hacia sus hijos, generando sentimientos que dificultan la comunicación espontánea, con el fin de evitar la desaprobación de los demás (Young, 1999).

A su vez, el estilo parental autoritativo, generan personas autoexigentes, que tienen un deterioro en la salud, en las relaciones interpersonales y sacrifican el placer y la felicidad, también se observa la presencia de la hipercrítica como posición frente a la auto exigencia, de igual forma se evidencia un perfeccionismo como una descripción de sí mismo sin hacer referencia a ningún tipo de consecuencias negativas, haciendo un contraste con lo referente a la teoría, se afirma que a raíz de los hallazgos en diversos estudios la probabilidad de ocurrencia es alta por la implementación de sistemas educativos que enfatizan en exceso la responsabilidad y el perfeccionismo, además de formación religiosa estrictas donde se considera que pensar algo es equivalente a hacerlo o tan malo como si se hiciera, formación moral estricta que facilita la inflexión entre lo que está bien y lo que está mal (Castrillón, et al, 2005); para finalizar es importante mencionar que estos individuos perciben como esencial la prevención de resultados negativos y se fundamenta en la creencia de que uno tiene el poder en la producción o prevención de las consecuencias negativas (Lancha & Carrasco, 2003).

Para concluir es de suma importancia resaltar que en la mayoría de los trastornos de personalidad presentes en esta investigación, el esquema predominante para la aparición de

los mismo es; insuficiente autocontrol/autodisciplina, enmarcado por una indulgencia excesiva, falta de dirección o sentimiento de superioridad presente en los padres, donde no se aplica una confrontación apropiada, no hay disciplina y tampoco límites en relación a asumir la responsabilidad. En algunos casos, los niños no han tenido buenas bases de aprendizaje donde aprendan a tolerar niveles normales de malestar, es decir, no se ha dado una adecuada supervisión, dirección u orientación (Castrillón, et al, 2005).

A raíz de unas pautas de crianza permisivas y negligentes el individuo empieza a presentar dificultades generalizadas por ejercer control sobre las propias emociones, es decir, se evidencia una excesiva limitación de las mismas y poco control de los impulsos, hay poca disciplina empleada para alcanzar las metas, haciendo énfasis en la forma como estas personas evitan exageradamente la incomodidad, evadiendo el dolor, el conflicto, la confrontación, la responsabilidad o el esfuerzo excesivo a expensas de la realización personal, el compromiso o la integridad, son personas que les gusta la comodidad donde no implique mucho esfuerzo, ya que nunca han recibido la suficiente atención por parte de sus padres, optan por la inhibición emocional, expresando sus emociones en un grado disfuncional, puesto que nunca hubieron canales de control emocional aprendidos durante la infancia por el escaso control de sus padres (Castrillón, et al, 2005).

A su vez se evidencia que para el desarrollo de los trastornos de personalidad del grupo A en diversas investigaciones empíricas, están enmarcadas por el esquema nuclear dedesconfianza/abuso, el cual refiere principalmente a aquellospadres quegeneran expectativas de maltrato y abuso, presentan humillaciones en diferentes grados, en los cuales se desarrolla los trastornos; paranoide, esquizoide y esquizotipico, denominados

como los *raros* y *exenticos*, lo cual infiere que humillación, maltrato físico y abuso en diferentes grados generan individuos desconfiados, aislados socialmente y con un curso de pensamiento patológico que genera dificultades en las interacciones sociales, pero es importante resaltar que el esquema predominante para el desarrollo de la gran mayoría de los trastornos presentes en esta investigación es el de insuficiente autocontrol/autodisciplina.

Por otra parte en el grupo C y en gran variedad de trastornos el esquema nuclear para el desarrollo de los mismos es el de insuficiente autocontrol/autodisciplina, se presenta un grado de negligencia afectiva, paternidad punitiva, así como desconexión del vínculo, poca dirección u orientación, este esquema puede desencadenar el trastorno; antisocial, límite, histriónico, evitativo y dependiente desarrollando individuos, con pocas herramientas para enfrentarse al medio, recelo hacia el orden social, temperamento explosivo, poco control de impulsos, evitativos, ocurre porque jamás tuvieron un control de impulsos o dirección durante la infancia generando rabia y sentimientos de vacío, así como temor y miedo al abandono al que han sido expuestos por sus padres por los pocos o nulos límites implementados.

Por último en el esquema de estándares inflexibles, los trastornos que pueden ser desencadenados el obsesivo compulsivo, ya que en el esquema nuclear predomina el estilo parental autoritario, los padres por su estructura rígida en el hogar reprimen toda acción espontánea en el individuo, se basan en una formación rígida, generando sentimiento de supresión emocional y perfeccionismo, donde en ocasiones se crea necesidad de aprobación de aquel padre autoritario siguiendo un modelo por imitación, este esquema, desarrolla

individuos rígidos e inflexibles con pensamientos repetidos en cuanto al orden y la estructura superioridad basado en una exigencia desmedida por encajar en el régimen social.

Conclusiones

A raíz de los resultados expuestos con antelación se encuentra que tomando el método hacia adelante, así como el criterio de Cohen y el valor de Durbin-Watson, se establecen relaciones regresivas que permiten predecir que esquemas producen que estilos de personalidad en un grado significativo con el fin de generar una predicción del mismo, encontrandoun orden determinado en el grado de predicción por cada variable; estableciendo para el grupo de trastornos presentes en el Grupo A(paranoide, esquizoide y esquizotipico) que el esquema que presenta un mayor grado de determinación y en gran medida predice los estilos de personalidad, es el esquema de desconfianza/ abuso, evidenciándose que han sido individuos expuestos en los primeros años de vida a algún tipo de abuso, maltrato ya sea físico o psicológico donde se vulnere su integridad física, generando una desconfianza, y dificultad para entablar relaciones socio-afectivas.

Por otra parte, siguiendo con esta clasificación se encontró que para el grupo de trastornos del grupo B (limite, narcisista, histriónico y antisocial) el esquema que presenta un mayor grado de determinación y predice en mayor medida los estilos de personalidad ,es el esquema de insuficiente autocontrol/autodisciplina, resaltando que han sido personas que durante los primeros años de vida han estado en contacto con padres negligentes o punitivos que no generan ningún tipo de seguridad en los primeros años de vida, formando

individuos con recelo hacia el orden social, con poco control sobre su conducta, impulsivos y cargados emocionalmente; por otra parte, es importante mencionar que para el estilo narcisista el esquema que logra predecirlo en un porcentaje alto es el esquema de derechos, es decir, son padres que han suplido las necesidades de forma excesiva generando creencias de que poseen privilegios especiales.

Por último, teniendo en cuenta el método hacia adelante, se predice que para el conjunto de trastornos presentes en el grupo C (Evitativo, dependiente y el obsesivo compulsivo) el esquema que mayor grado de predicción genera es el de insuficiente autocontrol/autodisciplina, lo cual infiere que durante la infancia fueron individuos expuestos a una serie de maltrato por parte de sus cuidadores que genera personalidades ansiosas y temerosas, sin embargo es importante resaltar que para el estilo de personalidad obsesivo compulsivo el esquema que logra predecirlo en un mayor nivel es el de estándares inflexibles total, esto se debe a aquellos padres cuyos modelos son estrictos generando en sus hijos creencias de perfeccionismo entrelazado con personamiento intrusivos.

Es importante resaltar que hay concordancia con las teorías encontradas acerca de esta correlación, es decir, se encuentran planteamientos teóricos que tienen coherencia con las relaciones significativas encontradas en la presente investigación; finalmente se puede afirmar la hipótesis de trabajo teniendo en cuenta que existen relaciones significativas entre esquemas maladaptativos tempranos y estilos de personalidad.

Limitaciones

Las limitaciones presentes en esta investigación fue trabajar con la versión reducida del YSQL2, ya que el número de ítems fue reducido considerablemente limitando los ítems inicialmente propuestos por Young, ya que la cantidad de ítems que mide cada esquema es insuficiente, por otra parte se considera una limitación el tamaño de la muestra, ya que se espera que entre más alta sea la población mayor será el grado de significancia y los alcances de la misma, por último se recomienda hacer un muestro probabilístico, donde todos los elementos de la población tienen una probabilidad mayor de cero de ser seleccionados en la muestra, lo que se conoce como probabilidad de inclusión, permitiendo obtener resultados no sesgados cuando estudio la muestra.

Propuestas de estudio

Para replicar esta investigación se proponen estudios longitudinales con estas dos variables, teniendo como objetivo aplicar la prueba de esquemas maladaptativos tempranos de Young a edad temprana y posteriormente aplicar el cuestionario exploratorio de la personalidad (CEPER III), para evaluar como es el desarrollo del estilo de personalidad a partir del esquema maladaptativo temprano presente en su crianza, por otra parte se recomienda adoptar el YSQL3 a población Colombiana, permitiendo tener unos criterios específicos acordes a la población objeto de estudio, a su vez se plantean estudios con muestras clínicas específicamente con trastornos de personalidad, donde cuyo propósito sea evaluar las relaciones predictivas teniendo como referencia la población clínica, esto permitirá entender a profundidad las relaciones predictivas entre estilos de personalidad y esquemas maladaptativos tempranos y por último se pretende formular estudios con

muestras más representativas cuyo fin sea establecer relaciones más significativas y generalizables a partir de la cantidad poblacional alta.

Referencias

- Allport, G. (1970). *La personalidad*. Barcelona: Herder.
- Agudelo, M., Casasdiegos, P., & Sánchez, L. (2009). Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *UniversitasPsychologica*, 8(1), 87-104.
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®*. American Psychiatric Pub.
- American Psychiatric Association, (1994). *Diagnostic criteria from DSM-IV*. Washington, DC.
- Aparicio, M., & Sánchez, P. (1999). Los estilos de personalidad: su medida a través del inventario Millon de estilos de personalidad.
- Ball, S. A., & Cecero, J. J. (2001). Addicted patients with personality disorders: Traits, schemas, and presenting problems. *Journal of Personality Disorders*, 15(1), 72-83.
- Caballo, E., Guillén, L., Salazar, C., & Iruña, J. (2011). Estilos y trastornos de personalidad: características psicométricas del “Cuestionario exploratorio de personalidad-III”(CEPER-III). *BehavioralPsychology/Psicología Conductual*, 19, 277-302.
- Caballo, V. E. (2004). *Manual de trastornos de la personalidad: descripción, evaluación y tratamiento*.
- Cardenal, Fierro Y Ortiz-Tallo. (S.F.P) De los estilos de personalidad a los trastornos de personalidad

- Cardenal, V., Sánchez, M.P. y Ortiz-Tallo (2007). Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: una propuesta integradora
- Castellanos, Y., & Mogollon, I. (2013). Relaciones entre esquemas maladaptativos tempranos y ansiedad en estudiantes universitarios con sobrepeso en la ciudad de Bucaramanga.
- Castrillón, D., Chaves, L., Ferrer, H., Londoño, N., Maestre, K., Marín, C., & Schnitter, M. (2005). Validación del YongSchemaQuestionnaire Long Form: (YSQ-L2) en población colombiana. *Revista Latinoamericana de psicología*, 37(3), 541-560.
- Cloninger, S. (2002). *Teorías de la personalidad*. Pearson educación.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Pg 84.
- Díaz, A., Arévalo, J., Angarita, E., & Ruiz, Y. (2010). Relación entre el consumo excesivo de alcohol y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios. *Revista colombiana de psiquiatría*, 39(2), 362-374.
- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2010). Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 38(5), 249-261.
- Ferrel, R., Peña, A., Gómez, N., & Pérez, K. (2009). Esquemas maladaptativos tempranos en pacientes diagnosticados con cáncer atendidos en tres centros oncológicos de la ciudad de Santa Marta (Colombia). *Psicología desde el Caribe: revista del Programa de Psicología de la Universidad del Norte*, (24), 180-204.
- González, F., & Mitjans, A. (1989). La personalidad. *Su educación y desarrollo*. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. *México: Editorial Mc Graw Hill*.
- Hernández, C., & Bardaji, F. (2001). Sexo y edad en estilos de personalidad, bienestar social y adaptación social. *Psicothema, 13*(1), 118-126.
- Lancha, C., & Carrasco, M. Á. (2003). Intervención en ansiedad a los exámenes, obsesiones y compulsiones contenidas en un trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad [Intervention in an Obsessive-Compulsive Personality Disorder with exam anxiety, obsessions and compulsions]. *Acción psicológica, 2*(2), 173-190.
- Ley 1090 (2006). Ejercicio de la profesión en psicología y el código Deontológico. Bogotá: República de Colombia.
- Lewis, J. A. (2005). Early maladaptive schemas and personality dysfunction in adolescence: An investigation of the moderating effects of coping styles.
- Lobbestael, J., Arntz, A., & Sieswerda, S. (2005). Schema modes and childhood abuse in borderline and antisocial personality disorders. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 36*(3), 240-253.
- López, F., Rondón, M., Cellerino, C., & Alfano, M. (2010). Guías esquematizadas de tratamiento de los Trastornos de la personalidad para profesionales, desde el modelo de Theodore Millon. *Ciencias Psicológicas, 4*(2), 239-271.
- Nasetta, A., Garelli, V., & Casari, L. (2009). Estilos de personalidad y Calidad de Vida en Estudiantes de Psicología. *Fundamentos en Humanidades, 10*(19), 139-156.
- Nieto, E. (2006) Trastorno Límite de la Personalidad: Estudio y Tratamiento.

- Oiharbide, H., Okariz, E., Plaza, G., Lasa, B., & Manterola, G. (2011). Trastorno de personalidad evitadora: etiología y tratamiento. *Psicología. com*, 15.
- Perea, J., Oña, S., & Ortiz, M. (2009). Diferencias de rasgos clínicos de personalidad en el mantenimiento de la abstinencia y recaídas en tratamiento del tabaquismo. *Psicothema*, 21(1), 39-44.
- Petrocelli, J., Glaser, B., Calhoun, G. B., & Campbell, L. F. (2001). Early maladaptive schemas of personality disorder subtypes. *Journal of Personality Disorders*, 15(6), 546-559.
- Piaget, J. (1969). *Biología y conocimiento*, 3ra edición.
- Psiquiatría, A. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. *Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría*, 319.
- Rascón, M., Bautista G., Alarcón, X., & Orellana, A. (2012). Estudio comparativo de la personalidad del paciente con dolor lumbar crónico y sujetos control mediante el uso del Inventario de Temperamento y Carácter. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 19(2), 59-65.
- Riso W. (2006) *Terapia Cognitiva, fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Editorial Norma.
- Sánchez, O. (2003). Theodore Millon, una teoría de la personalidad y su patología. *Psico-Usf*, 8(2), 163-173.
- Sinisterra, M., Cruz, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*.
- Taboada, A. (2008) *La personalidad antisocial*

- Trechera, L., Millán G., & Fernández E. (2008). Estudio empírico del trastorno narcisista de la personalidad (TNP).
- Velasco, F., Forteza, F., & Cisneros, C. (2008) Trastorno Esquizoide de la Personalidad.
- Villegas, C., Arango, M. (2013). *Esquemas maladaptativos tempranos y eventos vitales presentes en un grupo de personas adultas diagnosticadas con obesidad de Medellín, Colombia* (Doctoral dissertation).
- Wesler, R. (1993). Enfoques cognitivos para los trastornos de personalidad. *Psicología Conductual, 1*(1), 35-50.
- Young, F. (1999). *Terapia cognitiva para los trastornos de la personalidad*. Tercera edición, editorial Artmen.
- Young, J (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema- focused approach*. Professional resource press. EE.UU. Florida.