



# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

---

CARRERA DE PSICOLOGÍA

“ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS E INSATISFACCIÓN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL DE TRUJILLO.”

Tesis para optar el título profesional de:

**Licenciada en Psicología**

**Autor:**

Br. Juana Delia Holguin Carranza

**Asesor:**

Dra. Karla Adriana Azabache Alvarado

Trujillo – Perú

2018

## APROBACIÓN DE LA TESIS

El asesor y los miembros del jurado evaluador asignados, **APRUEBAN** la tesis desarrollada por la Bachiller **Juana Delia Holguin Carranza**, denominada:

**“ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS E INSATISFACCIÓN  
CORPORAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
NACIONAL DE TRUJILLO”**

---

Dra. Karla Adriana Azabache Alvarado  
**ASESOR**

---

Dra. Evelin Merino Carranza  
**JURADO  
PRESIDENTE**

---

Lic. Yrina Roldan Lopes  
**JURADO**

---

Lic. Paulo Cesar Florián Arana  
**JURADO**

## DEDICATORIA

*A Dios y la Virgen de la puerta, quienes guiaron mi camino, por darme fuerzas para no desvanecer y sobreponerme en las dificultades negativas que se presentaban, y por ser fuente inagotable de inspiración y fe.*

*A mis padres Edgardo y Mabel, mi hermano Darling, por brindarme a lo largo de mi vida su amor incondicional, el apoyo moral y económico, además de la motivación diaria para concluir con mis metas.*

## AGRADECIMIENTO

A cada uno de mis docentes, que han sabido corregirme, orientarme y brindarme, todos los saberes de esta hermosa carrera.

Al director del centro educativo Lord Kelvin, a las psicólogas, docentes y auxiliares por brindarme su apoyo, en la experiencia del primer internado.

Al gerente de la empresa de Grifos, por brindarme el apoyo y aprendizaje, en la experiencia del internado II – III.

A mi amigo Richard Salirrosas, que me apoyó y motivó siempre, ayudándome con su experiencia y consejos en las diversas correcciones para el desarrollo de la tesis.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DE LA TESIS.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT .....	x
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO.....	17
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA.....	35
CAPÍTULO 4. RESULTADOS .....	46
CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN.....	61
CONCLUSIONES.....	69
RECOMENDACIONES .....	71
REFERENCIAS.....	72
ANEXOS .....	76

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.....	47
Tabla 2. Nivel de Insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.....	48
Tabla 3. Nivel en factores de insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.....	49
Tabla 4. Correlación entre los esquemas maladaptativos tempranos con la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.....	50
Tabla 5. Correlación entre el esquema maladaptativo temprano abandono con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.....	51
Tabla 6. Correlación entre el esquema maladaptativo temprano insuficiente autocontrol / autodisciplina con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.....	52
Tabla 7. Correlación entre los esquemas maladaptativos tempranos con la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.....	53
Tabla 8. Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de deprivación emocional con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo...54	54
Tabla 9. Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de vulnerabilidad al daño y a la enfermedad con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.....	55
Tabla 10. Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de Autosacrificio con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.....	56
Tabla 11. Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de estándares inflexibles 1 con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.57	57
Tabla 12. Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de estándares inflexibles 2 con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.58	58

Tabla 13. Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de inhibición emocional con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.	59
Tabla 14. Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de derecho con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.....	60
Tabla 15. Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de entrapamiento con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.....	61
Tabla 16. Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov del BSQ.....	84
Tabla 17. Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de los Esquemas Maladaptativos Tempranos.....	85
Tabla 18. Índices de validez subtest-test del BSQ.....	86
Tabla 19. Índices de discriminación de los Esquemas Maladaptativos Tempranos.....	87
Tabla 20. Índices de consistencia interna Omega de McDonald (1999) para Esquemas Maladaptativos.....	90
Tabla 21. Índices de consistencia interna del BSQ.....	91
Tabla 22. Baremos BSQ.....	92
Tabla 23. Baremo Esquemas Maladaptativos Tempranos.....	93

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de Senderos de los Esquemas Maladaptativos de Young.....	88
Figura 2. Diagrama de Senderos del BSQ.....	89

## RESUMEN

La presente investigación correlacional, buscó determinar la relación entre los Esquemas Maladaptativos Tempranos y la Insatisfacción Corporal en 204 estudiantes de nivel secundario, de sexo femenino pertenecientes a una institución educativa nacional de Trujillo. Los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de Esquemas Maladaptativos de Castrillón et al., elaborado en Colombia en el 2005 y el Cuestionario de Insatisfacción Corporal Raich et al., de 1996. Los resultados muestran una tendencia a presentar niveles medios en los indicadores de los Esquemas Maladaptativos y una tendencia a presentar bajos niveles de Insatisfacción Corporal. Asimismo, los resultados muestran una relación altamente significativa entre ambas variables.

**Palabras clave:** Esquemas maladaptativos, esquemas cognitivos en adolescentes, imagen corporal, insatisfacción corporal.

## ABSTRACT

The present research correlational study sought to determine the relationship between the Early Maladaptive Schemes and Body Dissatisfaction in 204 secondary school students, female students belonging to a national educational institution in Trujillo. The instruments used were the Maladaptive Schemes Questionnaire of Castrillón et. Al., Elaborated in Colombia in 2005 and the Body Dissatisfaction Questionnaire Raich et al., 1996. The results show a tendency to present levels in the indicators of Maladaptive Schemes and a tendency to present low levels of Body Dissatisfaction. The results also show a highly significant relationship between both variables.

**Keywords:** Maladaptive schemes, cognitive schemas in adolescents, body image, body dissatisfaction.

## CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

Para entender el desarrollo de cada persona, es necesario establecer una visión integral que permita tener una mirada global del crecimiento; en donde se debe tener en cuenta aspectos familiares, culturales y sociales que generan el aprendizaje, los cuales suelen manifestarse en las conductas, creencias y actitudes frente al entorno. Los padres, a través de las pautas y prácticas de crianza con sus hijos, ejercen gran influencia en el desarrollo. Estas prácticas establecen un tipo de interacción específica que se relaciona con el tipo de pensamiento y de estrategias de acción que ellos utilicen, lo cual genera relaciones que se establecen entre la crianza y sus hijos.

Durante la adolescencia se forman una serie de cambios continuos, los cuales, dependiendo del entorno y de las experiencias vividas, puede desarrollar diversas dificultades; es decir, en esta etapa, los cambios que se dan durante el desarrollo, generan en el adolescente cambios en su conducta y sus pensamientos, las cuales a menudo suelen ser disfuncionales. Esto genera pensam

ientos, creencias y actitudes inadecuadas que suelen relacionarse a los esquemas maladaptativos tempranos, que engloban todas aquellas pensamientos y actitudes incongruentes que impiden el adecuado desarrollo de la persona, las cuales a menudo suelen ocasionar distorsiones cognitivas que pueden llegar a ocasionar ansiedad, depresión y la insatisfacción corporal en las adolescentes (Young, Klosko & Weisher, 2013).

Hederich y Camargo (2001, citado en Bello, Vanegas & Sastoque, 2008) manifiestan que los estilos cognitivos influyen significativamente en las conductas, pensamientos y toma de decisiones, los cuales se suelen manifestar en la manera de procesar la información, es decir los esquemas son aquellas capacidades que ayudan a la persona a poder entender, comprender, analizar y emitir un juicio de acuerdo a las diferentes experiencias que puedan darse en su vida y de esta forma se establece, que dependiendo de las experiencias las personas pueden desarrollar pensamientos, creencias y actitudes negativas frente al entorno en el que se desarrollan; sin embargo, cuando un adolescente ha experimentado situaciones negativas desarrolla diversos pensamientos que suelen ser negativos, a estos se les llama Esquemas Maladaptativos Tempranos, los cuales se generan en la infancia durante la crianza dada por los padres o figuras de autoridad y son de vital importancia en la formación de las creencias, actitudes, formas de pensar y en cómo se ve una persona en relación con su entorno; durante esta etapa, las adolescentes suelen sentirse más preocupadas por su apariencia física, lo cual puede generar pensamientos relacionados con la insatisfacción corporal afectado su adecuado desarrollo.

En la actualidad, se puede apreciar que los adolescentes sufren de diferentes dificultades que impiden su adecuada adaptación familiar, académica y social; al respecto la cadena informativa Radio Programas del Perú (2012) emitió un reportaje en donde el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi afirma que, en promedio, el 22.2% de adolescentes suelen presentar diversas dificultades emocionales, en donde los esquemas maladaptativos tempranos guardan relación con los pensamientos, creencias, sistemas de creencias irracionales que la persona ha podido aprender en su infancia, en el cual la familia y la sociedad han influenciado en la forma de interactuar con sus pares y figuras de autoridad.

Los adolescentes suelen presentar mayores dificultades para poder adaptarse al entorno, debido a las exigencias que puedan sentir por parte de los padres, la presión escolar o social, y los problemas de personalidad lo cual le va a dificultar tener una vida adecuada, en donde la interacción que tenga el estudiante con la escuela, los problemas personales, la forma de relación, la influencia del grupo de amigos o la familia, los programas de televisión y videojuegos que puedan presenciar los adolescentes puede contribuir a que estos presenten dificultades emocionales (Vanegas & Fernández, 2016).

Esto demuestra que el procesamiento de la información se da de manera individual y está basado en la experiencia de la persona, teniendo especial importancia el tipo de relaciones que tuvo en la infancia, el vínculo afectivo, el estilo de autoridad utilizado por sus padres, las experiencias a las que fue sometido. Todo esto deja como resultado diversos esquemas, que se observan a través de las conductas ejecutadas por un individuo: estrategias de acción, afectos, sentimientos, pensamientos, verbalizaciones.

Sumado a todas estas dificultades, se encuentra la insatisfacción corporal, el cual suele originarse debido a los estándares de belleza que forman parte de la sociedad y que generan una gran presión en las mujeres, adolescentes y jóvenes, a las cuales se les impone un modelo estético a seguir, el cual debe ser delgado y cuidado en cada etapa de la vida, ya que representa de forma errónea factores como la autoestima, independencia y seguridad; lo cual ha generado una preocupación por la imagen corporal que trasciende a la salud mental (Raich, 2000).

De igual forma, Martínez y Veiga (2007) consideran que cada cultura ha generado diversos estereotipos en base a la imagen corporal que se debe tener; sin embargo, consideran que la cultura occidental es aquella que más énfasis ha propuesto para promover la belleza como meta para conseguir el éxito social. generando consecuencias observables en la importancia que los jóvenes dan a su cuerpo, lo que está produciendo un aumento en los casos de trastornos de la conducta alimentaria en la población adolescente. Asimismo, se aprecia que,

en la sociedad, los diversos medios de comunicación influyen de manera negativa en la percepción de la belleza tanto interna como externa, generando una distorsión que afecta la calidad de vida de aquellas personas que buscan sentirse bien consigo mismas (Díaz, 2017). Por ello, los efectos en la salud asociados a una autovaloración de la imagen corporal insatisfactoria han tenido una creciente atención en los últimos años; ante lo cual la insatisfacción corporal se ha visto incluida en la evaluación de las condiciones de salud mental de la población ya que se ha revelado como un buen indicador de diagnóstico en desórdenes alimenticios como la anorexia y la bulimia en población española adulta y adolescente (Lúcar, 2012).

Esta influencia se va formando día a día en la interacción con las personas en su entorno; en especial en la adolescencia, que debido a los cambios físicos, psicológicos y biológicos que atraviesan, dan mayor importancia a los cambios que presentan otros adolescentes lo cual lleva a que realicen una comparación positiva o negativa de su propia imagen corporal. Lo cual demuestra que la preocupación sobre el peso y la imagen corporal suele estar presente en las adolescentes, lo cual genera síntomas relacionados al estrés, ansiedad y depresión siendo perjudicial para la formación de su identidad.

En la realidad local, Guevara (2015) manifiesta que los casos de anorexia y bulimia según las estadísticas han incrementado un 30% en Trujillo, atacando mayormente a adolescentes y jóvenes. Cutipé (2014) refiere que en la Libertad se detectaron 58 casos de trastornos alimenticios, siendo considerada como una de las regiones con mayor prevalencia en este tipo de atenciones en hospitales; asimismo refiere que de cada 8 de cada 10 pacientes son mujeres con edades comprendidas entre 12 a 17 años, las cuales suelen sentirse más preocupadas por su imagen corporal, recurriendo a métodos inadecuados para sentirse mejor con su imagen.

Ante lo expuesto, se consideró necesario estudiar la relación entre ambas variables ya que, en la institución educativa nacional, según el director y tutores a cargo, refieren que las estudiantes suelen manifestar diversas dificultades para relacionarse con sus pares, problemas de ansiedad, tristeza, creencias erróneas, así como una preocupación por su imagen corporal, lo cual las lleva a compararse con sus compañeras, buscando la imagen ideal, lo cual repercute en su adecuado desarrollo afectando su calidad de vida.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo?

### 1.3. Justificación

La presente investigación surge a raíz de observar las diversas dificultades que se aprecian entre los estudiantes de una institución educativa nacional en relación a sus esquemas cognitivos relacionados a la forma de expresar sus emociones sobre los diversos acontecimientos y la insatisfacción frente a su imagen corporal, manifestada en el descontento sobre su peso, talla y quejas sobre su apariencia física; ante lo cual es importante realizar la investigación a nivel teórico permitió conocer los aspectos teóricos de los Esquemas Maladaptativos y la Insatisfacción corporal, generando un conocimiento más profundo en relación a la conducta de los estudiantes. La relevancia social de la investigación, permitirá que el personal de las Instituciones Educativas conozca la realidad de ambas variables y así puedan mejorar el desarrollo emocional de los estudiantes para mejorar el ambiente escolar, familiar y social. A nivel práctico ha permitido comprobar la utilidad de ambos instrumentos de medición.

### 1.4. Limitaciones

- Escasez de investigaciones que involucren a las dos variables en la ciudad de Trujillo, lo cual impide realizar la una comparación en la discusión de resultados.
- Los resultados de esta investigación solo pueden ser generalizados para la población estudiada o sirven como referencia para poblaciones con características similares.

### 1.5. Objetivos

#### 1.5.1. Objetivo general

Establecer la relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

#### 1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar niveles de esquemas maladaptativos tempranos y de insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Evaluar la relación del indicador Abandono de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Evaluar la relación del indicador Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina, de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física
-

podría atraer la atención en los otros de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

- Evaluar la relación del indicador desconfianza/abuso de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Evaluar la relación del indicador privación emocional de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Evaluar la relación de los indicadores vulnerabilidad al daño y a la enfermedad de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la Insatisfacción Corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Evaluar la relación del indicador Autosacrificio de los Esquemas Maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la Insatisfacción Corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Evaluar la relación del indicador estándares inflexibles 1 y 2 de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Evaluar la relación del indicador inhibición emocional de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
-

- Evaluar la relación del indicador derecho de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Evaluar la relación del indicador entrapamiento de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

## CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

### a) Antecedentes

Gismero (2015) realizó una investigación para determinar la relación entre la insatisfacción corporal y las distorsiones cognitivas, en adolescentes y jóvenes. La muestra estuvo conformada por 138 estudiantes cuyas edades oscilaron de 12 a 23 años. Los resultados evidencian que el 72% presenta insatisfacción con su propio cuerpo y el 81% distorsiones cognitivas; asimismo, se evidencia una correlación estadísticamente significativa ( $p < .00$ ) entre la insatisfacción corporal con el tipo de pensamiento polarizado, la visión catastrófica, la culpabilidad y la falacia de control, aspectos que guardan relación con los esquemas maladaptativos.

Góngora, Grinhauzn y Suárez (2009), buscaron determinar la relación entre los trastornos de la conducta alimentaria y los esquemas maladaptativos. Participaron 553 adolescentes que asisten a escuelas de educación media de la Ciudad de Buenos Aires y Conurbano Bonaerense. Conforme a los datos obtenidos por la encuesta se aprecia que un 6% de los adolescentes presentan conductas purgativas, un 51.1% manifestó comer grandes cantidades de comida en corto tiempo y con sensación de pérdida de control, un 44.1% manifestó presentar creencias relacionadas a la insatisfacción corporal y un 24.8% manifestó realizar dietas una vez por semana. Asimismo, se aprecia que las dificultades relacionadas con la insatisfacción corporal se relacionan con la percepción que los otros ocasionarán un daño emocional de manera intencional (Desconfianza), una excesiva inhibición de la expresión de sentimientos (Inhibición Emocional), una dificultad persistente para ejercer autocontrol y tolerancia a la frustración (Autocontrol Insuficiente), la sensación de estar aislado del resto del mundo y de ser diferente a los demás (Aislamiento Social) y la creencia de que uno es superior a los demás (Grandiosidad).

Salirrosas (2016) investigó la presencia de los esquemas maladaptativos tempranos en adolescentes de sexo femenino. La población estuvo conformada por estudiantes del tercer grado de educación secundaria y la muestra fue de 84 alumnas, a quienes se les aplicó el cuestionario de Esquemas de Young. Los resultados evidencian que existe una tendencia a presentar niveles medios en las dimensiones de los Esquemas Maladaptativos Abandono (42%), Insuficiente autocontrol/autodisciplina (45%), Desconfianza/abuso (47%), Deprivación emocional (43%), Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad (39%), Autosacrificio (44%), Estándares inflexibles 1 (41%), Estándares inflexibles 2 (44%), Inhibición emocional (46%), Derecho (45%) y Entrampamiento (38%) en las estudiantes de tercer grado de secundaria.

Vanegas y Fernández (2016) investigaron los esquemas maladaptativos en adolescentes de Bogotá. La muestra estuvo conformada por 200 adolescentes cuyas edades oscilaban de 11 a 19 años; se empleó el cuestionario de Esquemas Maladaptativos en la versión adaptada por Castrillón et al., (2005). Los resultados evidencian que la Vulnerabilidad al Daño presenta una media superior al resto (67.1) indicando que los adolescentes suelen tener ideas relacionadas a eventos negativos o desagradables que no serán capaces de controlar; seguido de Inhibición Emocional (65.2) demostrando que en general los adolescentes buscan actuar para ser aceptados socialmente y sentir que forman parte de un grupo social; a la vez se evidencia una media superior en la dimensión Desconfianza y Abuso (64.3) el cual se relaciona con la percepción o idea que otros actúan o buscan lastimarlos constantemente.

Fernández, Gonzáles, Contreras y Cuevas (2015), buscaron determinar la relación entre la insatisfacción corporal y el autoconcepto físico. En la investigación participaron 447 mujeres adolescentes españolas entre 12 y 17 años de edad, a las que se aplicó el instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ). En base a los resultados Los resultados informan de que una mayor insatisfacción corporal y una imagen corporal, el cual se relaciona con peores percepciones físicas, especialmente en relación con el atractivo, y con un autoconcepto más devaluado. Como conclusión, se destaca que las adolescentes suelen sentirse más preocupadas por su imagen corporal, el peso, las dietas y la moda.

Londoño, Aguirre, Echeverri y Naranjo (2012) en su tesis: “Esquemas maladaptativos tempranos presentes en estudiantes del grado décimo y once que han tenido contrato pedagógico disciplinar en la institución José María Bernal de Caldas, Antioquia”, en Medellín, Colombia. Buscaron estudiar los esquemas maladaptativos en un grupo de adolescentes, la muestra está compuesta por los estudiantes de grado décimo y once que hayan tenido contrato pedagógico en su historia escolar con edades comprendidas de 15 a 18 años. Se concluye que el 45% de los estudiantes presenta con indicadores de Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, el 39% presenta indicadores de derecho/grandiosidad y el 30% presenta indicadores de autocontrol insuficiente.

Pérez y Romero (2010), buscaron conocer la percepción de la imagen corporal en mujeres de tres zonas rurales de México, mediante un estudio cualitativo. La población estuvo conformada por 168 mujeres, de 15 a 60 años; el instrumento empleado fue construido por las investigadoras. En base a los resultados se comprobó, que el 71% de las mujeres no aceptan su cuerpo, sintiéndose insatisfechas, generando en ellas un inadecuado autoconcepto. Asimismo, el 58%, se percibe con sobrepeso y obesidad, lo cual les genera sentimientos de ansiedad y tristeza.

## b) Bases teóricas

### 1) Esquemas maladaptativos.

#### a. Constructo teórico.

De acuerdo a Castellanos y Mogollón (2008) refieren que el concepto de esquema ha sido dado para poder definir el conocimiento previo de las personas, de qué manera se da el procesamiento de la información, y cuál es la opinión que tiene la persona frente a diferentes acontecimientos; es decir, como se interpreta la información ante dicha situación. Asimismo, Segal (1988, citado en Castellanos & Mogollón, 2008) define el esquema como aquellas unidades organizadas de reacciones y experiencias pasadas que crean un conocimiento persistente, que guía las percepciones y evaluaciones subsecuentes; es decir se ve el esquema como una estructura cognitiva, que cumple funciones importantes en el procesamiento de la información.

Young (1990, citado en Henao, 2008) refiere que los esquemas maladaptativos se refieren a patrones o procesos 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; los cuales son: insuficiente autocontrol o autodisciplina, desconfianza/abuso, privación emocional, vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, autosacrificio, estándares inflexibles rigidez, inflexibilidad, inhibición emocional, derecho/grandiosidad, inmaduro/complicado.

Al respecto, Clark y Beck (1997, citados en Henao, 2008) manifiestan que dentro de los Esquemas Maladaptativos se dan las siguientes características:

- **Procesos:** Se refieren al procesamiento de la información, la cual se realiza de manera selectiva y sesgada de acuerdo con los esquemas e intereses de cada persona. Las ideas y el procesamiento sesgado de la información influyen de forma crítica en los síntomas conductuales, afectivos, somáticos y motivacionales de la persona; el procesamiento sesgado de la información es asociado a perturbaciones psicológicas y tiende a ser automático, y menos accesible al control de la conciencia.
- **Productos y Estrategias:** Consiste en las manifestaciones cognitivas, afectivas y comportamentales, las cuales se manifiestan en forma de pensamientos, autoverbalizaciones, imágenes y reacciones. Asimismo, las dimensiones cognitivas de personalidad se asocian con un estilo característico interpersonal que determina las relaciones con los demás. Las formas de afrontamiento diferencial analizan cómo los individuos tienen mayor dificultad en afrontar acontecimientos personalmente significativos y congruentes que acontecimientos personalmente incongruentes. Al respecto, Henao (2008) manifiesta que las estrategias de afrontamiento pueden darse de manera activa, pasiva o evitativa; activa, al movilizar esfuerzos para los distintos

tipos de solución de la situación; pasiva, al basarse en no hacer nada directamente sobre la situación y esperar que cambien las condiciones, y de manera evitativa, intentando evitar o huir de la situación y/o de sus consecuencias.

Henao (2008) manifiesta que, en base al procesamiento de la información, dentro del cual se integran procesos cognitivos, emocionales y comportamentales se forman los esquemas. El cual permite transformar, codificar, recuperar, almacenar diferentes tipos de información y sirve para poder interpretar las diversas situaciones que experimenta cada persona.

Al respecto, Millon (1986, citado en Henao, 2008) manifiesta que estos paradigmas o mecanismos explican lo que el sujeto piensa, siente y hace, a través del análisis de situaciones previas, y del establecimiento del perfil cognitivo, el cual permite que se determine o establezca una estructura cognitiva subyacente en la persona, es decir, una forma específica de pensar y de actuar que se relaciona con las representaciones que la persona ha construido durante su historia vital. Es así que estas reacciones, emociones conductas emitidas se interconectan, estableciendo una cadena relacional.

#### **b. Características.**

Castellanos y Mogollón (2008) manifiestan que las características definitivas son:

- Todos los esquemas son creencias incondicionales y sentimientos a cerca de cada persona y se basan en la relación con el ambiente que están implícitas y se han dado por hecho en el transcurso de la vida.
- Se desarrollan en la infancia, y debido a esto presentan mayor resistencia al cambio.
- Son disfuncionales de forma significativa y recurrente, lo que puede desencadenar en trastornos de la personalidad, angustias psicológicas, depresión, pánico, soledad, relaciones destructivas.
- Se activan ante situaciones importantes, las cuales suelen estar relacionadas a eventos en donde se ha originado creencias previas.
- Se relacionan con estados emocionales importantes, lo cual ocasiona en la persona estados de ansiedad, depresión, angustia, etc. lo cual perturba el funcionamiento.

#### **c. Tipos de esquemas.**

León y Sucari (2012) refieren, que en la actualidad los Esquemas Maladaptativos Tempranos son 18, los cuales se encuentran agrupados en cinco dimensiones. Estas cinco dimensiones reflejan una necesidad específica no resuelta por el adolescente durante la infancia, la cual se relacionada y se manifiesta en la forma que interactúa con su entorno.

Las dimensiones son:

- a) **Dimensión Desconexión y Rechazo:** Castellanos y Mogollón (2008) refieren hace referencia a las necesidades de seguridad, aceptación y respeto, las cuales no han sido satisfechas por los padres o figuras significativas.

León y Sucari (2012) manifiestan que, dentro de esta dimensión, se encuentran los siguientes esquemas.

- **Abandono/Inestabilidad:** En este esquema, las personas creen con firmeza de que las necesidades de seguridad, estabilidad, cuidado, empatía, aceptación, no serán atendidas.

León y Sucari (2012) manifiestan que el abandono generalmente consiste es un esquema maladaptativo pre-verbal, debido a que empieza en el primer año de vida, antes de que el niño desarrolle el lenguaje formal. Sin embargo, el mismo autor afirma que existen ciertas personas que están biológicamente predispuestas a desarrollar el esquema de abandono.

Las principales creencias que enmarcan este esquema para León y Sucari (2012) son aquellas en las cuales se piensa que es difícil que los padres o figuras que son significativas puedan llegar a cubrir las diferentes necesidades sentimentales o fisiológicas en el tiempo, ante lo cual es debido a este factor que se manifiesta un sentimiento permanente de abandono. Lo primero que se experimenta es un sentimiento de pánico, al pensar acerca de la pérdida, esto a su vez es acompañado por tristeza, la cual puede derivar inclusive en depresión.

- **Desconfianza/abuso:** León y Sucari (2012) infieren que la principal creencia en este esquema, se refiere a la expectativa de recibir de los demás, abuso, humillación, manipulación o engaño.

Al respecto Castellanos y Mogollón (2008) manifiestan que los orígenes de la desconfianza se fundamentan en la vivencia de experiencias de abuso, manipulación o humillación que experimenta una persona durante la infancia, lo que es acompañado de sentimientos de desamparo por las figuras parentales durante la infancia. Es decir, en este esquema se produce un estado de vigilancia y desconfianza constante en las relaciones interpersonales, la que

es acompañada por la ansiedad de no poder controlar el engaño de los demás, esto merma en la manera en que se percibe el individuo pudiendo llevarlo a su vez a un estado depresivo.

- **Privación Emocional:** León y Sucari (2012) resaltan la característica, de que este esquema maladaptativo también encuentra su desarrollo en las etapas tempranas de crecimiento.

Young (2001, como se citó en León & Sucari, 2012) afirma que estas personas aquellas personas que no tuvieron los suficientes cuidados de la figura maternal, mostrándose ésta como ausente o distante en algunos de los casos, lo cual provoca que el menor sienta que no es adecuadamente sostenido y apoyado por dicha figura. Ante lo cual el marco de creencias gira en torno a la expectativa de no poder merecer apoyo emocional de los demás, siendo la soledad el destino último en la vida. El patrón de comportamiento en sus relaciones puede desligarse en dos vías, la primera es el extremo cuidado o sobreprotección hacia los demás o proyectar la imagen de distante e inaccesible.

- **Imperfección/vergüenza:** León y Sucari (2012) manifiestan que se entiende por imperfección al sentimiento de que la persona es mala, inferior y que no puede ser amada si es que queda en evidencia su verdadera personalidad ante los demás.

Castellanos y Mogollón (2008) mencionan, que en este esquema se suelen dar los sentimientos relacionados al aspecto de sentirse feo, defectuoso, indigno, poco importante, e inferior frente a las personas significativas. Es decir, la persona se siente imperfecta y se percibe como algo que está muy arraigado en la personalidad, es debido a este factor que la persona piensa que no merece ser amada. Para no delatar sus defectos o carencias mencionan León y Sucari (2012) estas personas, pueden adoptar tres formas de comportarse ante los demás. La primera es mostrándose inseguro, y falta de confianza en sí mismo. La segunda consiste en mostrarse ante los demás como aparentemente como personas que no son buenas o adecuadas. Por último, están las personas ante otros actúan buscando siempre la perfección para poder sentirse seguros y cómodos ante los demás, a éstos se los percibe seguros y confiados, sin embargo, se encuentra latente la percepción de sí mismo como imperfecto.

Finalmente León y Sucari (2012) mencionan de que durante la infancia, estas personas no se sintieron que recibieron e suficiente cariño y respeto por sus padres o cuidadores; asimismo han sentido también que han recibido una crítica desmedida, haciendo que su autopercepción se desvirtúe; lo cual origina que aquellos defectos que la persona afirma tener, no están basados en un juicio objetivo de la realidad, simplemente es la idea de ser imperfectos la que no los deja desarrollarse normalmente.

- **Aislamiento social/exclusión social:** Castilla y Mogollón (2008) refieren que en este esquema, se hace referencia al sentimiento que tiene la persona de creer que ha sido separado del resto del mundo, que es diferente de las otras personas y que no forma parte de ningún grupo o comunidad. Lo cual ha originado según manifiestan León y Sucari (2012) que la soledad en estas personas enmarque su vida de la persona al sentirse diferente, lo que conlleva a un sentimiento de poca aceptación. La crítica es temida, anticipando las respuestas del otro. A diferencia del esquema de imperfección, éste, se basa en situaciones problemáticas reales de la infancia, como diferencias físicas, relacionales o de aprendizaje.

**b) Dimensión:** Perjuicio en autonomía y desempeño. Young (1999, como se citó en Castilla & Mogollón, 2008) refiere que cuando los padres o figuras significativas para las personas han sobreprotegido a un niño, esto limita el adecuado desarrollo de sus habilidades, lo cual genera que la persona crea que no cuenta con los recursos adecuados para poder desempeñarse en la sociedad.

León y Sucari (2012) refieren que dentro de esta dimensión se presentan los siguientes esquemas maladaptativos;

- **Dependencia/incompetencia:** Es la creencia maladaptativa, en la cual uno mismo cree que no puede hacerse cargo de las responsabilidades diarias en forma competente y que sólo con ayuda de los otros pueden lograr este objetivo de manera exitosa. Usualmente estas personas permiten que los demás las ofendan o sometan, debido a que prefieren mantener la relación, a pesar de que esta sea inadecuada.

El comportamiento bajo este esquema se explican Ferrel, Gonzáles y Padilla (2013) se dé la siguiente manera, en donde existen individuos a los que se les hace difícil estar solos y buscan siempre la compañía y protección de alguien más; o aquellos que muestran una imagen de seguridad, a tal punto de,

aparentemente, no llegar a necesitar la ayuda de los demás. En ambos casos, el sentimiento subyacente orienta al desarrollo de una baja autoestima. En el primero, debido a que siente necesidad de otra persona para cuidarse a sí mismo, y en el segundo, la baja autoestima es acompañada por el agotamiento que implica el cuidarse, y obviar la cooperación del otro.

- **Vulnerabilidad al daño/enfermedad:** Este esquema se conceptualiza mediante el miedo exagerado a que una catástrofe inminente pueda ocurrir en cualquier momento. Estas catástrofes son con respecto a la propia salud, a quedarse pobre, a perder el control y a que su responsabilidad se vea amenazada.

Es común observar a personas que sufren de ataques de pánico, hipocondría, e hipersensibilidad. Es posible que los padres de estas personas también presentaran el mismo esquema y el niño, por tanto, haya aprendido este patrón de comportamiento mediante el modelado. Los ambientes con una excesiva protección o una carencia de ésta, pueden también desarrollar la vulnerabilidad.

- **Entrampamiento:** Este esquema hace referencia a una excesiva implicación y cercanía emocional con personas significativas a expensas de una individuación completa o de un desarrollo social normal. Con frecuencia implica la creencia de no poder sobrevivir o ser feliz sin el apoyo constante de la otra persona. Generalmente se experimenta como un sentimiento de vacío, llegando a cuestionar la propia existencia. La persona cree que necesita incluir a los padres en su propia vida porque de lo contrario se generarán emociones negativas de culpa o traición (Castrillón et al., 2005, como se citó en León & Sucari, 2012).
- **Fracaso:** Las personas bajo este esquema piensan que inevitablemente fracasarán en lo que hagan, el sentimiento de inadecuación o la falta de obtención de reconocimiento también están presentes. Esto involucra la creencia de ser tonto, inepto, sin talento, ignorante, sin éxito, etc.

- c) **Dimensión:** Límites inadecuados. Young (1999, como se citó en León y Sucari, 2012) refiere que cuando los padres no han sabido establecer los límites claros, han sido permisivos o han exagerado las características de sus hijos, estos suelen desarrollar esquemas maladaptativos relacionados con creencias de superioridad e impulsividad.

León y Sucari (2012) manifiesta que dentro de esta dimensión se presentan los siguientes esquemas:

- **Grandiosidad:** Este esquema está relacionado con la idea de creerse una persona superior y por ende debe de recibir tratos privilegiados de las otras personas, obviando la reciprocidad en sus interacciones.

León y Sucari (2012) refieren de que la grandiosidad puede ser separada en tres tipos, cada uno de los cuales cuenta con características peculiares: la grandiosidad del mimado, del dependiente y la impulsividad. El primero hace referencia a personas que se perciben como especiales, suelen ser exigentes y controladores y buscan siempre que las cosas se resuelvan siempre de la forma en la que ellos desean. Este tipo de personas no muestran preocupación por los demás, siendo descorteses en sus interacciones y teniendo dificultades para poder asumir responsabilidades por sus acciones, y casi siempre exenta la culpa de los pensamientos.

La persona con grandiosidad y dependencia, cree que tiene el derecho de depender de la otra persona. Suele tomar el lugar de la víctima, del desvalido, y espera que los demás cuiden de él. Por el contrario, el impulsivo, reacciona sin control ante sus conductas y sentimientos, obviando las posibles consecuencias.

Las personas del tipo impulsivo se les hace difícil controlar la frustración en la realización de tareas cotidianas o rutinarias, suelen no ser organizados y con poca disciplina. Young (1999, como se citó en Castilla & Mogollón, 2008) explica que esta falta de control puede presentarse en algunas personas en forma de adicciones, de esta manera pueden gratificarse con elementos que se produzcan en corto tiempo; se podría decir que les resulta intolerable la espera o seguir pasos para conseguir una meta.

- **Autocontrol insuficiente/autodisciplina:** Es la dificultad o el rechazo generalizado a ejercer suficiente autocontrol y tolerancia a la frustración para lograr los objetivos personales, o de restringir la expresión excesiva de las emociones y los impulsos. León y Sucari (2012) refieren que en su forma más leve, la persona presenta un énfasis exagerado en la evitación de molestias: evitar el dolor, el conflicto, la confrontación, la responsabilidad, o el esfuerzo excesivo, a expensas de la realización personal, el compromiso o la integridad.

**d) Dimensión:** Tendencia hacia el otro. León y Sucari (2012) refieren que en esta dimensión se encuentran las personas cuyos padres han ejercido estilos de crianza punitivos y controladores. Asimismo, manifiestan que dentro de esta dimensión se encuentran los siguientes esquemas maladaptativos:

- **Autosacrificio:** En este esquema se encuentran aquellas personas que tienen la firme convicción de que tener que agradar a los demás. León y Sucari (2012) manifiestan que dentro de estos esquemas se observa dos tipos de subyugación, el sacrificio y la sumisión:

Las personas que se sacrifican, suelen sentirse responsables de la felicidad de los otros, sin que esto haya sido impuesto necesariamente por un agente externo, manifestándose un sentimiento de culpa cada vez que las propias necesidades se sitúan en primer lugar. Las personas sumisas, no tienen ninguna iniciativa debido a que sienten que no pueden hacer otra cosa que no sea seguir las órdenes del otro a estar al servicio de los demás. Por otro lado, existen aquellos sujetos que se van al otro extremo y se comportan de forma autoritaria y despótica, prefieren actuar de esa manera antes que develar sus verdaderos sentimientos de subyugación.

- **Búsqueda de aprobación/reconocimiento:** En este esquema, las personas se esfuerzan demasiado para obtener aprobación de los demás, reconocimiento, o su atención, a expensas del desarrollo de un seguro y cierto sentido de sí mismo. La autoestima de estos sujetos se construye principalmente de las opiniones que los demás tengan de él. Cuida la imagen que proyecta hacia los demás, de modo que no pueda ser rechazado o excluido. Se observa una hipersensibilidad al rechazo y a la crítica.

**e) Dimensión Sobrevigilancia e inhibición:** Ferrel, Gonzáles y Padilla (2013) manifiestan que, dentro de estos esquemas, es común encontrar a aquellas personas que han sido criadas en ambientes en donde los padres o figuras significativas han magnificado los aspectos negativos, dificultades o problemas en la crianza de la persona. Dentro de esta dimensión se encuentran los siguientes esquemas:

- **Negatividad/Pesimismo:** Aquí se focaliza y toman mayor importancia todos aquellos aspectos negativos de la vida que ha afrontado cada persona, mientras los aspectos positivos son obviados o minimizados. León y Sucari

(2012) refieren que por lo general incluye una expectativa de que las cosas eventualmente irán muy mal, o que aquello que parece ir bien en última instancia, no producirá los resultados esperados.; y a que a su vez, involucra un temor exagerado a cometer errores que podrían conducir a un colapso financiero, la pérdida de un ser querido, la humillación, o quedar atrapado en una mala situación. Es de esta manera, que dichas personas se caracterizan con frecuencia por la preocupación crónica, vigilancia, quejas e indecisión.

- **Control Excesivo/inhibición emocional:** Aquí se encuentran las personas que suelen evitar la espontaneidad para mantener la sensación de que proveen y controlan sus vidas o para evitar la vergüenza. Castrillón et al. (2005, citados en León & Sucari, 2012) refieren que las áreas más comunes de inhibición implican: la inhibición de los impulsos positivos como el disfrute, afecto, juego, excitación sexual; la dificultad para expresar libremente sentimientos de vulnerabilidad o comunicar a otros los sentimientos y las necesidades propias. Es común encontrar que la persona ponga énfasis excesivo en la racionalización y desprecie las emociones.
- **Normas inalcanzables:** El sentimiento de presión ante las expectativas que estas personas creen que los demás tienen sobre ellos mismos, conforma la característica principal de este esquema. El cumplimiento de estas supuestas exigencias produce un estado de ansiedad continua, por lo cual deben de tener un control excesivo con respecto a todo lo que le rodea. Es importante señalar que a pesar de que estas personas la mayoría de las veces logran los objetivos propuestos, está instaurada la creencia que ninguno de ellos podrá satisfacerlo.

El esquema se subdivide en tres áreas: la compulsividad, la orientación al éxito, y la orientación a la posición social. En la primera de ellas, lo que más importa es el control que la persona tenga hacia las cosas o eventos de su vida. Cuando los sujetos están orientados hacia el éxito, buscan maneras de conseguir dicho propósito a pesar de que esto vaya en ocasiones en contra de sus propias necesidades. Finalmente, en relación las personas orientadas a la posición social, se puede afirmar que estas ponen especial atención en ganar reconocimiento, posición social, salud o belleza. Con frecuencia esto se produce como una manera de contrarrestar los sentimientos de imperfección o de exclusión que experimentan.

La infancia de estas personas, en la mayoría de casos, se caracterizó por la presencia y persistencia de la crítica por parte de los padres, condicionando así el cariño y soporte que estos brindaban.

- **Condena:** Se presenta la creencia del castigo severo y constante cuando se produce algún error. Es la tendencia a enojarse, de ser intolerante e impaciente con las personas (o con uno mismo), cuando no cumplen con sus expectativas o normas. Siéndoles difícil el perdonar tanto a los demás como a sí mismo. Se manifiesta una carencia para empatizar con las personas, creen con firmeza que las cosas se debieron realizar de una manera, por lo que no hay cabida a errores o postergaciones.

## 2) Insatisfacción corporal.

### a. Constructo teórico.

El modelo teórico propuesto considera que la insatisfacción corporal surge a partir de una insatisfacción que experimenta la persona con su cuerpo, en donde la autoestima y el índice de masa corporal percibido, es el desencadenante de las diversas sintomatologías relacionadas a los trastornos de alimentación (Manzanaque, 2013).

Por su parte, Raich, Torras y Mora (1997) realizaron investigaciones en estudiantes universitarias, comprobando mediante métodos estadísticos que aquellas estudiantes que presentaban una mayor autoestima, menor índice de masa corporal y una mayor estabilidad, no evidenciaban sintomatologías relacionadas a la insatisfacción corporal; sin embargo, la evidencia de estudiantes con dificultades emocionales, un mayor índice de masa corporal y menor estatura, evidenciaba una correlación estadística con la insatisfacción corporal.

Con base en esto, Raich (2000) define a la insatisfacción corporal como la preocupación exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario o extremado de la apariencia física. Se podría considerar que la insatisfacción corporal se deriva de una comparación entre los modelos sociales de belleza y el propio cuerpo, concluyendo así a una autovaloración negativa. Asimismo, se considera que la insatisfacción corporal surge de la discrepancia entre la imagen corporal real y la ideal; es decir la representación puede ser cierta; sin embargo, si se aleja de la imagen deseada, generará sentimientos negativos que afectarán las actitudes y conductas de la persona (Raich, 2004).

Por otro lado, cabe hacer énfasis en que autores como Wertheim, Paxton y Blaney (2009, citados en Lúcar, 2012) consideran que, a mayor insatisfacción y preocupación por el peso,

mayor probabilidad de experimentar sentimientos negativos y de incurrir en conductas dirigidas a controlar el peso como evitar comer entre comidas, no desayunar, mantenerse ocupada(o) para evitar la tentación de comer, seleccionar alimentos de bajas calorías, entre otras. Esto quiere decir que, si la persona se siente alejada de la imagen que desea alcanzar, estará saturada de sentimientos negativos, el cual se verá alterada en sus actitudes y conductas alimentarias.

Por su parte, Lúcar (2012) en base a las aportaciones realizadas en el modelo propuesto por Raich, considera que la insatisfacción con la imagen corporal genera altos síntomas de ansiedad, preocupación y sentimientos negativos que incrementan las probabilidades de desarrollar alguna patología como: la ideación e intentos suicidas, control excesivo del peso, inducirse al vómito, saltar comidas, tomar laxantes, etc.

Sin embargo, Trejo et al. (2010) consideran que sentirse insatisfecho con la imagen corporal, suele originarse debido a problemas emocionales importantes que tienen inicio durante la niñez y se muestran durante la adolescencia o la primera juventud, es decir cuando una persona tiene poco agrado con su aspecto físico desencadena baja autoestima, sentimiento de ineficacia, inseguridad, depresión, ansiedad interpersonal, lo cual genera sentimientos de inadecuación cuando interactúa; asimismo refieren que en la actualidad esta problemática va en aumento, lo cual se convierte en un riesgo elevado para que un adolescente desarrolle síntomas de trastornos en la alimentación.

La imagen que uno tiene de sí mismo es una visión desde dentro de su apariencia física, al respecto, Raich et al., (1997) consideran que cuando la percepción de la imagen corporal es insatisfactoria suele producirle malestar, ante lo cual una persona realiza una evaluación estética subjetiva (basada en los estereotipos del medio en el que se desarrolla), lo cual constituye probablemente el principal factor que precede a las decisiones de adelgazar y que puede degenerar en el inicio de la mayor parte de trastornos de la conducta alimentaria y afectando gravemente su conducta.

Es importante resaltar que, debido a la influencia cultural, mediática y hasta social, se ha notado que cada vez se acentúa más la preocupación de los adolescentes en cuanto a la necesidad de perfección de su aspecto físico, alterando sus estilos de vida y/o sometidos a cirugías a temprana edad (Ramón, 2010).

Lo cual realizan para poder cumplir expectativas sociales, es por ello que muchas veces trae como consecuencia de la presión social que se ejerce desde todos los ámbitos relacionados con el individuo, e introduciendo un mensaje de cómo debe ser el cuerpo ideal, sumándole la coetilla maligna de que sólo sí consigue tener un cuerpo perfecto o

cuerpo ideal conseguirá alcanzar el éxito tanto personal como profesional en la vida, ya que muchas veces la presión se muestra de manera indirecta dado que esto se presta para maltratar psicológicamente a las personas insatisfechas consigo mismas (López, Solé y Cortés, 2008).

#### **b. Insatisfacción corporal y la adolescencia.**

Tomando como referencia a Salazar (2008, citado en Lúcar, 2012) para los adolescentes, lo importante es lograr una integridad psicológica individual que, al mismo tiempo, sea coherente con el entorno social en el que se desarrollan, en la búsqueda de dicha coherencia suele originarse un sentido de interrupción, ante lo cual se crea una necesidad de reintegración que deberá resolverse durante el transcurso de estos años. Es decir que el término de esta fase implica, que un adolescente crea que ha desarrollado alguna alteración física y psicológica propia de la etapa y del rol que cumple cuando interactuar con sus pares, para lo cual Lúcar (2012) manifiesta que un adolescente debe ser capaz de analizarse a sí mismo, y reconocer sus atractivos, partes menos agraciadas para terminar de saber quiénes son y cómo son, qué buscan, y que es lo que desean con su vida.

Sin embargo, Bermúdez (2009, citado en Lúcar, 2012) considera que la adolescencia es una etapa importante en la formación de la identidad, valores y creencias, en donde la imagen corporal se forma, es por ello que el modelo social de belleza se intensifica durante esta etapa, en donde las personas con dificultades para poder aceptarse adecuadamente devalúan su apariencia intensamente.

Ya que en esta etapa las adolescentes suelen creer que otras personas observan de él o ella, supuestamente se interesan por su defecto y da mucha importancia en el defecto de su apariencia, haciéndose una evaluación sobre su apariencia, donde lo asumen como primer lugar y empieza a subestimarse (Lúcar, 2012).

Raich (2004) considera que aquellas personas que creen que su defecto es una prueba fehaciente de la imposibilidad de ser queridos o apreciados y una muestra de debilidad o de algún defecto de carácter, suelen padecer de diversas sintomatologías que afectan su forma de relacionarse adecuadamente. Sin embargo, esta preocupación puede presentarse en cualquier momento del día, es aún más intensa en situaciones sociales en las que la persona se siente autoconsciente y espera ser criticada por la otra gente. Deduciendo así que esta forma de pensar está sobrevalorada puesto que representa el aspecto cognitivo de este trastorno.

Es muy importante hacer hincapié en lo significativo que es este proceso para el ser humano, ya que de ello depende mucho su futuro desarrollo personal, laboral y social. Buscar reconocimiento y aceptación por los demás es una constante con la que el ser humano lucha día a día; sin embargo, cuando no percibimos aceptación o reconocimiento en las personas, esto afecta significativamente en los jóvenes, despertando en ellos una evaluación comparativa con lo que le es familiar o con lo que se identifica, al notar las diversas diferencias, el adolescente opta por cambios para llegar a su meta o algunos casos su confianza, seguridad, autoestima se ven afectadas. Ya que perciben las observaciones y críticas creando en ellos la subestimación.

**c. Imagen corporal.**

Raich (2000, citado en García, 2004) señala que la imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, el movimiento y los límites de este; así como la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, valoraciones y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos. Es decir que la persona se percibe y evalúa su propia imagen tanto de forma parcial o total lo que determinará su conducta y valoración tanto positiva o negativamente frente a ello.

Asimismo, de acuerdo a Rosen (1995, citado en Raich, 2004), la imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa con respecto a su propio cuerpo. Puesto que cada persona tiene su propia visión y un concepto de cómo ve su propio cuerpo generando satisfacción en algunas personas y en otra insatisfacción donde se ve reflejada en la manera en que se conducen cotidianamente.

Es así que Slade (1994, citado en Castrillón et al., 2007) propone que la imagen corporal es una representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo.

Lo que explica que el ser humano ha ido adoptando ciertas creencias y costumbres sobre el prototipo y la estética corporal en las mujeres a lo largo de los años gracias a los cambios tecnológicos e industriales lo que les han conllevado a someterse bajo a una influencia y presión social y familiar para lograr verse como una mujer aceptablemente atractiva (Castrillón et al., 2007).

Según Pruzinsky y Cash (1990, citado en Castrillón et al. 2007) la imagen corporal que cada persona tiene de sí es subjetiva y no siempre es fiel al reflejo de la realidad social del

sujeto. Es decir, que la persona percibe en su imaginación un defecto que la hace sentir un malestar y piensa que los demás la pueden rechazar por ese imaginado defecto.

Es así que la imagen corporal presenta ciertas características tales como: es asumida como un concepto multifacético, se interrelaciona por los llamados sentimientos de autoconciencia, está determinada social y culturalmente, es un constructo siempre en movimiento, ya que van dándose cambios durante la vida gracias a las experiencias personales, así como el medio social, cultural y la información que reciba va a influir en el individuo que de algún modo van a intervenir en su conducta definitivamente (Salabarría, Rodríguez y Cruz, 2007).

En cambio, Cash y Pruzinsky (1990; Thompson, 1990 citado en Salabarría, Rodríguez & Cruz, 2007) refieren que la imagen corporal se compone de varias variables como lo son los aspectos perceptivos que es una precisión con que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes ya que las alteraciones en la percepción conducen a una sobreestimación o subestimación de su apariencia física. Por otro lado, se menciona a los aspectos cognitivos-afectivos que son actitudes, sentimientos, pensamientos y valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él. Por lo tanto y, emocionalmente hablando, la imagen corporal añade experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, e impotencia. Asimismo, los aspectos conductuales que vienen a ser conductas que se nace de la percepción y de los sentimientos que están involucrados con el cuerpo ya que puede ser mediante la exhibición, la evitación de que otras personas observen su imagen corporal.

#### d. Dimensiones.

Las dimensiones que se proponen son (Raich et al., 1996, citado en Baile, 2002):

- **Insatisfacción producida por el propio cuerpo.** Son todas aquellas creencias o percepciones producidas por un descontento de la persona con su imagen, lo que deteriora progresivamente su autoestima y autoconcepto.
- **Miedo a engordar.** Es aquel temor a subir de peso, que motiva a la persona a realizar dietas, saltarse alguna comida, practicar el ayuno o dejar de consumir carbohidratos, lo que genera un deterioro en su salud y desarrollo físico.
- **La auto desvalorización por la apariencia física.** Surge a partir de la distorsión en relación al aspecto físico, evidenciada en autodescalificaciones o la creencia de que el adolescente posee cualidades negativas, todo esto deteriora la autoestima y la persona suele aislarse, evita aparecer en lugares públicos o usa tallas grandes de ropa para ocultar su cuerpo.

- **El deseo de perder peso.** Debido a la insatisfacción que tiene el adolescente con su cuerpo, desea siempre mantener el peso ideal o aquel considerado por su cultura como el adecuado.
- **Evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros.** Por el temor a ser juzgados, ser objeto de burlas o no ser aceptados, la persona evita situaciones percibidas como amenazantes para su estabilidad emocional.

## b) Hipótesis

Hipótesis general.

H<sub>a</sub>: Existe relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Hipótesis Específicas.

- Existe relación entre el indicador Abandono de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Existe relación entre el indicador Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina, de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Existe relación entre el indicador desconfianza/abuso de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Existe relación entre el indicador privación emocional de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

- Existe relación entre el indicador vulnerabilidad al daño y a la enfermedad de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la Insatisfacción Corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Existe relación entre el indicador Autosacrificio de los Esquemas Maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la Insatisfacción Corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Existe relación entre el indicador estándares inflexibles 1 y 2 de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Existe relación entre el indicador inhibición emocional de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Existe relación entre el indicador derecho de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Existe relación entre el indicador entrapamiento de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

## CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

### 1.1 Operacionalización de variables

*Variable 1: Esquemas Maladaptativos Tempranos. Evaluado con el cuestionario de Esquemas Maladaptativos de Young.*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS
Esquemas Maladaptativos Tempranos	Los Esquemas Maladaptativos Tempranos hacen referencia a temas extremadamente estables y duraderos que se desarrollan durante la infancia, se elaboran a lo largo de la vida y son disfuncionales, los cuales sirven como marcos para el procesamiento de experiencias posteriores (Young1999, citado en Castrillón et. al 2005).	Puntuaciones obtenidas en el Cuestionario de Esquemas de Young de 45 ítems que describen los esquemas que presentan los adolescentes y que generan en ellos dificultades para poder adaptarse a su entorno, en un rango que va desde 1 Completamente Falso a 6 Completamente Verdadero, que fueron divididos luego del pilotaje en este estudio en las 11 dimensiones ya nombradas. Siendo los puntajes altos índice de Esquemas desadaptativos.	Abandono	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen. (5)</li> <li>- Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero. (6)</li> <li>- Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aún por un corto período de tiempo. (7)</li> <li>- Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen. (9)</li> <li>- Necesito tanto a las otras personas que me preocupo acerca de la posibilidad de perderlas. (10)</li> <li>- Me siento tan indefenso(a) si no tengo personas que me protejan, que me preocupa mucho perderlas. (11)</li> </ul>
			Insuficiente Autocontrol /Autodisciplina	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parece que no puedo disciplinarme a mí mismo para completar tareas rutinarias o aburridas. (40)</li> <li>- Si no consigo una meta, me frustró fácilmente y la abandono. (41)</li> <li>- Es para mí muy difícil sacrificar una satisfacción inmediata para alcanzar una meta a largo plazo. (42)</li> <li>- Cuando las tareas se vuelven difíciles, normalmente no puedo</li> </ul>

				<p>perseverar para completarlas. (43)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No me puedo concretar en nada por demasiado tiempo. (44)</li> <li>- No me puedo forzar a hacer las cosas que no disfruto, aun cuando yo sé que son por mi bien. (45)</li> </ul>
			Desconfianza/Abuso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si alguien se comporta muy amable conmigo, asumo que esa persona debe estar buscando algo. (12)</li> <li>- Me da una gran dificultad confiar en la gente. (13)</li> <li>- Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas. (14)</li> <li>- Las otras personas muy rara vez son honestas; generalmente no son lo que parecen. (15)</li> <li>- Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás. (16)</li> </ul>
			Privación Emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las personas no han estado ahí para satisfacer mis necesidades emocionales. (1)</li> <li>- Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera estar estrechamente ligado a mí, y compartir mucho tiempo conmigo. (2)</li> <li>- La mayor parte del tiempo no he tenido a nadie que realmente me escuche, me comprenda o esté sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos. (3)</li> <li>- Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer. (4)</li> <li>- No puedo contar con que las personas que me apoyan estén presentes en forma consistente. (8)</li> </ul>

			<p>Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Me preocupa volverme un indigente o vago. (17)</li> <li>- Me preocupa ser atacado. (18)</li> <li>- Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar sin nada, en la ruina. (19)</li> <li>- Me preocupa perder todo mi dinero y volverme indigente. (20)</li> </ul>
			<p>Autosacrificio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le doy más a los demás de lo que recibo a cambio. (23)</li> <li>- Usualmente soy el (la) que termino cuidando a las personas a quienes tengo cerca. (24)</li> <li>- No importa que tan ocupado(a) esté, siempre puedo encontrar tiempo para otros. (25)</li> <li>- Siempre he sido quien escucha los problemas de todo el mundo. (26)</li> </ul>
			<p>Estándares Inflexibles 1 y 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden. (30)</li> <li>- Tengo que parecer lo mejor la mayoría del tiempo. (31)</li> <li>- Trato de hacer lo mejor. No puedo conformarme con lo "suficientemente bueno". (32)</li> <li>- Mis relaciones interpersonales sufren porque yo me exijo mucho. (33)</li> <li>- Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien. (34)</li> <li>- Con frecuencia sacrifico placer y felicidad por alcanzar mis propios estándares. (35)</li> <li>- Cuando cometo errores, me merezco fuertes críticas. (36)</li> </ul>
			<p>Inhibición Emocional.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros. (27)</li> <li>- Me es difícil ser cálido y espontáneo. (28)</li> <li>- Me controlo tanto, que los demás creen que</li> </ul>

				no tengo emociones. (29)
			Derecho	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tengo la sensación de que lo que ofrezco es de mayor valor que las contribuciones de los demás. (37)</li> <li>- Usualmente pongo mis propias necesidades por encima de las de otras personas. (38)</li> <li>- Con frecuencia siento que estoy tan involucrado(a) en mis propias prioridades, que no tengo tiempo para dar a los amigos o a la familia. (39)</li> </ul>
			Entrampamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mis padres y yo tendemos a involucrarnos demasiado en la vida y problemas de cada uno. (21)</li> <li>- Es muy difícil tanto para mis padres como para mí, callar detalles íntimos sin sentirnos traicionados o culpables. (22)</li> </ul>

Aplicación de la escala de Likert con 0: en absoluto; 1: un poco; 2: bastante; 3: mucho; 4: totalmente

*Variable 2: Insatisfacción corporal.*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS
Insatisfacción corporal	Según Raich et al. (1996, citado en Baile, 2002) refiere que la Insatisfacción Corporal es una preocupación que exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario o extremado de la apariencia física.	Puntuaciones obtenidas cuestionario de Insatisfacción Corporal de Raich et al. (1996) de 34 ítems que describen el grado de insatisfacción con el propio cuerpo que presenta una persona, en un rango que va desde 1 Nunca hasta 6 Siempre, que fueron divididos luego del pilotaje en este estudio en las 4 dimensiones ya	Insatisfacción producida por el propio cuerpo.	<p>Cuando te has aburrido, ¿te has preocupado por tu figura? 1</p> <p>. ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta? 2</p> <p>6. Sentirte llena (después de una gran comida), ¿te ha hecho sentir gorda?</p> <p>14. Estar desnuda (por ejemplo cuando te duchas), ¿te ha hecho sentir gorda?</p> <p>17. Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?</p>

		nombradas. Siendo los puntajes altos índice de mayor insatisfacción corporal.		<p>19. ¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?</p> <p>21. Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho poner a dieta?</p> <p>22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)?</p> <p>23. ¿Has pensado que la figura que tienes es debido a tu falta de autocontrol?</p> <p>24. ¿Te ha preocupado que otra gente vea michelines (acumulación de grasa) alrededor de tu cintura o estómago?</p> <p>29. Verte reflejada en un espejo o en un escaparate (armario con puerta de vidrio o cristales), ¿te ha hecho sentir mal por tu figura?</p> <p>33. ¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?</p>
			Miedo a engordar	<p>4. ¿Has tenido miedo de engordar?</p> <p>5. ¿Te ha preocupado que tu cuerpo no sea lo suficientemente firme?</p> <p>11. El hecho de comer poca comida, ¿te ha hecho sentir gorda?</p> <p>16. ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?</p> <p>28. ¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)?</p> <p>30. ¿Te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tenías?</p>
			La auto desvalorización por la apariencia física	<p>7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?</p> <p>9. Estar con chicas delgadas, ¿te ha hecho fijar en tu figura?</p> <p>12. Al fijarte en la figura de otras chicas, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?</p> <p>13. Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando</p>

				<p>miras la TV, lees o mantienes una conversación)?</p> <p>18. ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?</p> <p>20. ¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?</p> <p>25. ¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?</p>
			El deseo de perder peso	<p>3. ¿Has pensado que tenías los muslos, caderas o nalgas demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?</p> <p>10. ¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?</p> <p>34. La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?</p>
			Evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros.	<p>8. ¿Has evitado correr para que tu carne no botara (rebotara)?</p> <p>15. ¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?</p> <p>26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada?</p> <p>27. Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá o en el autobús)?</p> <p>31. ¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?</p> <p>32. ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada?</p>

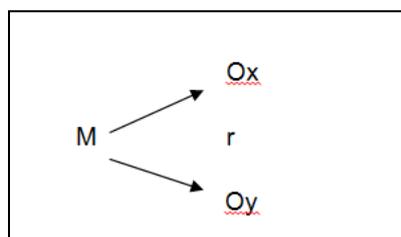
## 1.2 Diseño de investigación.

No Experimental:

Según Hernández, Baptista y Fernández (2010) la presente investigación corresponde a un estudio no experimental, ya que se realizó sin la manipulación de las variables, es decir se observan los fenómenos tal y como se dieron en su contexto natural para ser analizados.

El diseño de investigación a emplear fue correlacional, cuyo propósito fue conocer la relación que existe entre dos o más variables, es decir miden cada variable presuntamente relacionada y después miden y analizan la correlación de estas (Sánchez & Reyes 2006).

**Diseño:**



Dónde:

M : Estudiantes.

Ox : Variable Esquemas Maladaptativos.

Oy : Variable Insatisfacción corporal.

r : Relación entre las variables existentes|

## 1.3 Unidad de estudio

Un estudiante de nivel secundario de una institución educativa nacional de Trujillo.

## 1.4 Población

La población objetivo estuvo conformada por 429 estudiantes de nivel secundario entre 3ro a 5to año, matriculadas formalmente en una institución educativa nacional de Trujillo. Para la elección de participantes, se tomó en cuenta el cumplimiento de criterios de inclusión y exclusión, de acuerdo a la accesibilidad otorgada por el área de tutoría de la institución.

### **Criterios de Inclusión:**

- Estudiantes de la institución educativa nacional.
- Estudiantes del sexo femenino.
- Que se encuentren cursando del 3ro al 5to grado de secundaria.

### **Criterios de Exclusión**

- Estudiantes que no quieran participar de la investigación o que falten el día de la evaluación.
- Estudiantes que se encuentren en un proceso de terapia psicológica.
- Estudiantes pertenecientes a otros grados.
- Estudiantes que completen incorrectamente algún cuestionario o que abandonen la evaluación.

## **1.5 Muestra (muestreo o selección)**

Se determinó a través de la fórmula de Cochran, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error esperado del 5%, por lo que la muestra quedó constituida por 204 estudiantes.

### **Fórmula de Cochran**

**Se trabajó con una muestra...**  $n = \frac{Z^2 p q N}{E^2 N - 1 + Z^2 p q}$

**Z= 1.96**

**p= 0.5**

**q=0,5**

**E=0,05**

**N= Población (429)**

Cabe indicar que las unidades de estudio, fueron elegidas de manera no probabilística, por conveniencia, de acuerdo al cumplimiento de los criterios de selección antes descritos.

## **1.6 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos**

- **Técnica:** Evaluación psicológica, que es aquel proceso de acopio e integración de información, en relación con las características de cada persona, concretada mediante herramientas como pruebas, entrevistas, estudio de caso, observación conductual, así como procedimientos creados especialmente para dicha evaluación (Cohen & Swerdlik, 2002).
- **Instrumentos:**
  - **Cuestionario de Esquemas Maladaptativos.**  
El cuestionario para evaluar los Esquemas en adolescentes, ha sido creado por Young (1999, citado en León y Sucari 2012). En este cuestionario el adolescente puede

escoger entre 6 opciones de respuesta las cuales son: Completamente falso, la mayor parte es falso, ligeramente más falso que verdadero, ligeramente más verdadero que falso, la mayor parte verdadero y completamente verdadero para evaluar los esquemas maladaptativos tempranos. Este cuestionario presenta una fundamentación teórica que ayuda a comprender cuales son los esquemas que presentan los adolescentes y que generan en ellos dificultades para poder adaptarse a su entorno.

El cuestionario de esquemas maladaptativos tempranos está dirigido a estudiantes de nivel secundario con edades comprendidas entre 12 a 19 años.

Para la validación y confiabilidad del Instrumento, se realizó un análisis descriptivo para observar la distribución de las puntuaciones y corregir los sesgos de distribución, de acuerdo con los valores de asimetría, utilizando una transformación logarítmica normal (LgN) de las variables con asimetría superior a .07. Para el análisis de consistencia interna se calculó el coeficiente alfa de Cronbach para cada uno de los factores. La prueba tuvo una consistencia interna de .89 total y los factores oscilaron entre .72 y .91.

En la presente investigación, se buscó conocer los índices de validez y confiabilidad. En relación al primer aspecto la prueba presenta valores satisfactorios entre los índices de ajuste absoluto con una  $X^2/gf$  de 2.17, un GFI de .952 y un RMR de .079, además índices de ajuste comparativo RFI de .927 y NFI de .934 e índices de ajuste parsimonioso PGFI de .818 y PNFI de .840.

La confiabilidad, fue obtenida mediante los índices de consistencia interna Omega de McDonald (1999), con valores que oscilan de .65 a .85 entre sus dimensiones.

#### - **Cuestionario de Insatisfacción Corporal.**

El Body Shape Questionnaire ha sido creado por los autores Cooper, Taylor, Cooper y Faiburn (1987) en los Estados Unidos, la adaptación de este instrumento fue hecha en España por Raich, Mora, Soler, Ávila, Clos y Zapater (1996). Asimismo, la administración puede realizarse de manera individual o Colectiva, teniendo una duración aproximada de 25 a 30 minutos, este Cuestionario se puede aplicar únicamente a población femenina.

Es así que el instrumento evalúa la Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, el deseo de perder peso y la evitación de las situaciones en las que la apariencia física pudiera atraer la atención

de otros. El cuestionario está compuesto de 34 ítems, los cuales puntúan en una escala de Tipo Likert de 6 puntos, donde 1 es nunca, 2 es raramente, 3 alguna vez, 4 a menudo, 5 muy a menudo y 6 es siempre. Las evaluadas indicarán como se han sentido en las cuatro últimas semanas. La suma permite obtener una puntuación global (suma de las puntuaciones directas de los ítems)

El punto corte para la puntuación total se ha establecido en 105, pues así cuanto mayor exceda su puntuación, esta cifra es la distorsión que sufre sobre su figura corporal.

Siguiendo a Cooper y Taylor (1987), a partir de la puntuación total se han establecido cuatro categorías o niveles de preocupación por la imagen corporal: No hay preocupación (puntuación < 80), leve preocupación (puntuación entre 81 y 110), preocupación moderada (puntuación entre 111 y 140) y preocupación extrema (puntuación > 141 puntos).

La Validez y confiabilidad del Body Shape Questionnaire se calculó usando el alfa de Cronbach con el coeficiente de correlación intraclase. Estos resultados confirman la estabilidad y coherencia de los presupuestos teóricos, pues su alfa fue de 0.96 con un intervalo de confianza del 95% y que tuvo un límite inferior de 0.961 y un límite superior de 0.966. El factor que evalúa insatisfacción corporal tuvo un alfa de Cronbach de 0.95 con un intervalo de confianza del 95%. El BSQ mostro una elevada validez concurrente con otros instrumentos similares como el multidimensional Body Self Relation Questionnaire (MBSRQ) y la subescala de la insatisfacción corporal del Eating Disorders Inventory (EDI) (Raich, Torras & Figueras, 1996 citado en Raich et al. 1996).

En la presente investigación, la validez evidencia valores satisfactorios entre los índices de ajuste absoluto con una  $\chi^2/gf$  de 2.89, un GFI de .987 y un RMR de .059, además índices de ajuste comparativo RFI de .984 y NFI de .985 e índices de ajuste parsimonioso PGFI de .866 y PNFI de .917.

La confiabilidad fue obtenida mediante el coeficiente omega, con valores que oscilan de .65 a .98 entre sus factores.

## 1.7 Métodos, instrumentos y procedimientos de análisis de datos

En la presente investigación, se acudió a la institución educativa ubicada en el distrito y que conforma la investigación, con la finalidad de poder obtener el permiso pertinente con los

Directores, a quienes se les explicó los objetivos de la investigación y los beneficios que se podrían obtener, teniendo presente en todo momento que era de carácter voluntario y privado, después de obtener el permiso por las autoridades de la cada institución se procedió a la aplicación del instrumento, ingresando a las aulas en el cual se explicó a los alumnos la misma información brindada anteriormente, así mismo se recalcó que la prueba es anónima.

Asimismo, durante todo el proceso de evaluación se contó con la presencia del docente de turno en el salón, a quien se le explicó todo lo concerniente a los objetivos y confidencialidad de la evaluación.

Una vez que se obtuvieron los datos, estos se ingresaron a una base de datos Excel, exportándolos al SPSS versión 23. Luego se obtuvieron las tablas de distribución de frecuencias absolutas simples y relativas porcentuales para describir los niveles de cada variable y sus dimensiones. Asimismo, se utilizó de la estadística inferencial la prueba de Kolmogrov Smirnov encontrándose una distribución asimétrica, frente a lo cual se decidió utilizar el coeficiente de correlación rangos de Spearman; seguidamente se elaboró la interpretación y discusión de resultados con el fin de dar por aceptadas o rechazadas las hipótesis a un nivel de significación del 0.05. Finalmente, se procedió a la realización del informe final, la revisión por parte del jurado y la sustentación de la investigación.

## CAPÍTULO 4. RESULTADOS.

Tabla 1.

*Nivel de esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo*

Esquemas maladaptativos tempranos	Estudiantes	
	f	%
<b>Abandono</b>		
Alto	37	18
Medio	75	37
Bajo	92	45
<b>Insuficiente autocontrol/autodisciplina</b>		
Alto	52	25
Medio	62	30
Bajo	90	44
<b>Desconfianza/abuso</b>		
Alto	50	25
Medio	76	37
Bajo	78	38
<b>Deprivación emocional</b>		
Alto	44	22
Medio	98	48
Bajo	62	30
<b>Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad</b>		
Alto	39	19
Medio	89	44
Bajo	76	37
<b>Autosacrificio</b>		
Alto	76	38
Medio	76	37
Bajo	52	25
<b>Estándares inflexibles 1</b>		
Alto	39	19
Medio	88	43
Bajo	77	38
<b>Estándares inflexibles 2</b>		
Alto	55	27
Medio	78	38
Bajo	71	35
<b>Inhibición emocional</b>		
Alto	51	25
Medio	89	44
Bajo	64	31
<b>Derecho</b>		
Alto	32	16
Medio	86	42
Bajo	86	42
<b>Entrampamiento</b>		
Alto	31	15
Medio	68	33
Bajo	105	51
<b>Total</b>	204	100

En la tabla 1, se aprecia un nivel alto en el esquema Autosacrificio (38%), un nivel medio en los esquemas deprivación emocional (48%), vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, estándares inflexibles 1 (43%) y 2 (38%) e inhibición emocional (44%) y un nivel bajo en los esquemas abandono (45%), insuficiente autocontrol/autodisciplina, desconfianza/abuso (38%), derecho (42%) y entrampamiento (51%) en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 2.

*Nivel de Insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo*

<b>Insatisfacción general</b>	f	%
Extrema	10	5
Moderada	29	14
Leve	16	8
Ausente	149	73
<b>Total</b>	204	100

En la tabla 2, se observa una predominante ausencia (73%) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 3.

*Nivel en factores de insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

<b>Preocupación por la imagen corporal y el peso</b>	f	%
Extrema	10	5
Moderada	11	5
Leve	24	12
Ausente	159	78
<b>Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo</b>		
Extrema	8	4
Moderada	34	17
Leve	19	9
Ausente	143	70
<b>Autodesvalorización por la apariencia física</b>		
Extrema	15	7
Moderada	14	7
Leve	27	13
Ausente	148	73
<b>Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso</b>		
Extrema	18	9
Moderada	25	12
Leve	26	13
Ausente	135	66
<b>Percepción corporal negativa</b>		
Extrema	4	2
Moderada	12	6
Leve	33	16
Ausente	155	76
<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>100</b>

En la tabla 3, se muestra una predominante ausencia de los factores preocupación por la imagen corporal y el peso (78%), insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo (70%), Autodesvalorización por la apariencia física (73%), cogniciones y comportamientos inadecuados para el control de peso (66%), percepción corporal negativa (76%) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 4.

*Correlación entre los esquemas maladaptativos tempranos con la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Variable	Insatisfacción Corporal	Estadísticos	
		Rho	$p$
Esquemas maladaptativos tempranos	Insatisfacción Corporal	Rho	$p$
Abandono	Insatisfacción General	,59	<.001
Insuficiente autocontrol/autodisciplina	Insatisfacción General	,52	<.001
Desconfianza/abuso	Insatisfacción General	,39	<.001
Deprivación emocional	Insatisfacción General	,37	<.001
Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad	Insatisfacción General	,42	<.001
Autosacrificio	Insatisfacción General	,26	,009 **
Estándares inflexibles 1	Insatisfacción General	,48	<.001
Estándares inflexibles 2	Insatisfacción General	,41	<.001
Inhibición emocional	Insatisfacción General	,47	<.001
Derecho	Insatisfacción General	,40	<.001
Entrampamiento	Insatisfacción General	,40	<.001

\*\* $p < .01$

En la tabla 4, se aprecia la presencia de una correlación directa, de grado considerable y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre los esquemas maladaptativos de abandono e insuficiente autocontrol/autodisciplina con la insatisfacción corporal general y una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre los esquemas maladaptativos de Desconfianza/abuso, Deprivación emocional, Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, Autosacrificio, Estándares inflexibles 1, Estándares inflexibles 2, Inhibición emocional, Derecho y Entrampamiento con la insatisfacción corporal general en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 5.

*Correlación entre el esquema maladaptativo temprano abandono con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Variable		Estadísticos		
Esquemas maladaptativos tempranos	Insatisfacción Corporal	Rho	<i>p</i>	
	Preocupación por la imagen corporal y el peso	,56	<.001	**
	Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,54	<.001	**
Abandono	Autodesvalorización por la apariencia física	,49	<.001	**
	Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,41	<.001	**
	Percepción corporal negativa	,51	<.001	**

\*\**p*<.01

En la tabla 5, se observa una correlación directa, de grado considerable y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre el esquema maladaptativo temprano de abandono con los factores preocupación por la imagen corporal y el peso, insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo y percepción corporal negativa y una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < .05$ ) con los factores Autodesvalorización por la apariencia física y cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 6.

*Correlación entre el esquema maladaptativo temprano insuficiente autocontrol / autodisciplina con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Esquema maladaptativo temprano	Variable	Estadísticos	
	Insatisfacción Corporal	Rho	p
Insuficiente autocontrol / autodisciplina	Preocupación por la imagen corporal y el peso	,48	<.001
	Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,50	<.001
	Autodesvalorización por la apariencia física	,43	<.001
	Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,40	<.001
	Percepción corporal negativa	,36	<.001

\*\*p<.01

En la tabla 6, se evidencia una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre el esquema maladaptativo temprano de insuficiente autocontrol / autodisciplina con los factores Preocupación por la imagen corporal y el peso, Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo, Autodesvalorización por la apariencia física, Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso y el factor Percepción corporal negativa en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 7.

*Correlación entre los esquemas maladaptativos tempranos con la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Variable		Estadísticos	
Esquema maladaptativo temprano	Insatisfacción Corporal	Rho	p
	Preocupación por la imagen corporal y el peso	,35	<.001
	Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,39	<.001
Desconfianza/abuso	Autodesvalorización por la apariencia física	,34	<.001
	Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,24	<.001
	Percepción corporal negativa	,41	<.001

\*\*p<.01

En la tabla 5, se observa una correlación directa, de grado considerable y altamente significativa ( $p<.01$ ) entre el esquema maladaptativo temprano de abandono con los factores preocupación por la imagen corporal y el peso, insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo y percepción corporal negativa y una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p<.05$ ) con los factores Autodesvalorización por la apariencia física y cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 8.

*Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de privación emocional con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Variable		Estadísticos	
Esquema maladaptativo temprano	Insatisfacción Corporal	Rho	$p$
	Preocupación por la imagen corporal y el peso	,34	<.001
	Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,33	<.001
Deprivación emocional	Autodesvalorización por la apariencia física	,35	<.001 **
	Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,26	,001
	Percepción corporal negativa	,31	<.001

\*\* $p < .01$

En la tabla 8, se observa una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre el esquema maladaptativo temprano de privación emocional con los factores preocupación por la imagen corporal y el peso, insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo Autodesvalorización por la apariencia física y cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso y percepción corporal negativa en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 9.

*Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de vulnerabilidad al daño y a la enfermedad con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Esquema maladaptativo temprano	Variable	Estadísticos	
		Rho	$p$
Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad	Insatisfacción Corporal		
	Preocupación por la imagen corporal y el peso	,40	<.001 **
	Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,38	<.001 **
	Autodesvalorización por la apariencia física	,34	<.001 **
	Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,29	<.001 **
	Percepción corporal negativa	,41	<.001 **

\*\* $p < .01$

En la tabla 9, se observa una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre el esquema maladaptativo temprano de vulnerabilidad al daño y a la enfermedad con los factores preocupación por la imagen corporal y el peso, insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo Autodesvalorización por la apariencia física y cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso y percepción corporal negativa en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 10.

*Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de Autosacrificio con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Variable		Estadísticos	
Esquema maladaptativo temprano	Insatisfacción Corporal	Rho	p
	Preocupación por la imagen corporal y el peso	,16	,022 *
	Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,15	,033 *
Autosacrificio	Autodesvalorización por la apariencia física	,08	,271
	Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,11	,123
	Percepción corporal negativa	,13	,067

\*\*p<.01

En la tabla 10, se observa una correlación directa, de grado débil y significativa ( $p < .05$ ) entre el esquema maladaptativo temprano de Autosacrificio con los factores preocupación por la imagen corporal y el peso, insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo y una correlación no significativa ( $p > .05$ ) con los factores Autodesvalorización por la apariencia física y cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso y percepción corporal negativa en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 11.

*Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de estándares inflexibles 1 con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Variable		Estadísticos		
Esquema maladaptativo temprano	Insatisfacción Corporal	Rho	p	
	Preocupación por la imagen corporal y el peso	,44	<.001	**
	Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,43	<.001	**
Estándares inflexibles 1	Autodesvalorización por la apariencia física	,44	<.001	**
	Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,37	<.001	**
	Percepción corporal negativa	,37	<.001	**

\*\*p<.01

En la tabla 11, se observa una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre el esquema maladaptativo temprano de estándares inflexibles 1 con los factores preocupación por la imagen corporal y el peso, insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo Autodesvalorización por la apariencia física y cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso y percepción corporal negativa en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 12.

*Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de estándares inflexibles 2 con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Variable		Estadísticos		
Esquema maladaptativo temprano	Insatisfacción Corporal	Rho	p	
	Preocupación por la imagen corporal y el peso	,36	<.001	**
	Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,42	<.001	**
Estándares inflexibles 2	Autodesvalorización por la apariencia física	,40	<.001	**
	Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,30	<.001	**
	Percepción corporal negativa	,32	<.001	**

\*\*p<.01

En la tabla 12, se observa una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre el esquema maladaptativo temprano de estándares inflexibles 2 con los factores preocupación por la imagen corporal y el peso, insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo, Autodesvalorización por la apariencia física y cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso y percepción corporal negativa en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 13.

*Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de inhibición emocional con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Variable		Estadísticos		
Esquema maladaptativo temprano	Insatisfacción Corporal	Rho	p	
	Preocupación por la imagen corporal y el peso	,40	<.001	**
	Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,47	<.001	**
Inhibición emocional	Autodesvalorización por la apariencia física	,45	<.001	**
	Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,34	<.001	**
	Percepción corporal negativa	,30	<.001	**

\*\*p<.01

En la tabla 13, se observa una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre el esquema maladaptativo temprano de inhibición emocional con los factores preocupación por la imagen corporal y el peso, insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo, autodesvalorización por la apariencia física y cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso y percepción corporal negativa en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 14.

*Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de derecho con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Variable		Estadísticos		
Esquema maladaptativo temprano	Insatisfacción Corporal	Rho	p	
	Preocupación por la imagen corporal y el peso	,38	<.001	**
	Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,42	<.001	**
Derecho	Autodesvalorización por la apariencia física	,37	<.001	**
	Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,27	<.001	**
	Percepción corporal negativa	,30	<.001	**

\*\*p<.01

En la tabla 14, se observa una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre el esquema maladaptativo temprano de Derecho con los factores preocupación por la imagen corporal y el peso, insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo, autodesvalorización por la apariencia física y cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso y percepción corporal negativa en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Tabla 15.

*Correlación entre el esquema maladaptativo temprano de entrapamiento con los factores de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.*

Variable		Estadísticos		
Esquema maladaptativo temprano	Insatisfacción Corporal	Rho	p	
	Preocupación por la imagen corporal y el peso	,36	<.001	**
	Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,38	<.001	**
Entrampamiento	Autodesvalorización por la apariencia física	,36	<.001	**
	Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,26	<.001	**
	Percepción corporal negativa	,35	<.001	**

\*\*p<.01

En la tabla 15, se muestra una correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre el esquema maladaptativo temprano de Entrampamiento con los factores preocupación por la imagen corporal y el peso, insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo, autodesvalorización por la apariencia física y cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso y percepción corporal negativa en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

## CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN

Los padres o figuras significativas, por medio de sus estilos de crianza, generan una influencia en las creencias de sus hijos, lo cual se evidencia en las creencias o formas de interactuar. Henao (2008) considera que, durante el proceso de crecimiento de cada persona, se debe tener en cuenta la influencia realizada por el entorno y por las representaciones de personas que apoyan en el aprendizaje, lo cual repercute en la manera de afrontar conflictos.

Los estudiantes suelen reaccionar de manera distinta ante diversas situaciones que determinan y muestran la manera de comportarse y de relacionarse con otros. Ante lo cual surgió la necesidad de analizar la correlación entre los Esquemas Maladaptativos y la Insatisfacción Corporal. En base a los resultados se busca responder a la hipótesis planteada:

Existe relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo. Es decir, los resultados muestran que cada una de las experiencias vividas por los adolescentes desde edades muy tempranas se relaciona con su manera de comportarse, interactuar durante las diversas etapas del desarrollo y su imagen corporal. Al respecto, Bartlett (1932, citado en Nieto 2013) refiere que para poder comprender el desarrollo emocional de una persona, se introdujo el concepto de esquemas maladaptativos con la finalidad de entender la manera de actuar de cada una de las personas en los ámbitos sociales; ante esto, Riso (1988 citado en Londoño et al., 2012) estudió los esquemas, llegando a definirlos como aquella organización cognitiva en donde se almacenan las diversas experiencias y que influyen en la manera de actuar y de relacionarse, dando sentido a la personalidad.

Estos resultados guardan relación a lo encontrado por Góngora et al., (2009) quienes investigaron la relación entre los esquemas maladaptativos y las dificultades en los desórdenes alimenticios en estudiantes adolescentes, lo cual demostró que las dificultades en la alimentación surgen a partir de una insatisfacción en la imagen corporal y guardan relación con aquellas creencias irracionales producidas por las experiencias e influenciadas por el entorno, las cuales según Henao (2008), en base al procesamiento de la información, integrado por los procesos cognitivos, emocionales y comportamentales se forman los esquemas que determinan la forma de pensar de cada persona.

Young (1990, citado en Henao, 2008) refiere que los esquemas maladaptativos son aquellos patrones o procesos extremadamente estables y duraderos que se desarrollan durante la

infancia, los cuales se relacionan con diversas áreas, pensamientos o creencias de las adolescentes, asimismo la imagen corporal es aquel constructo en el cual la experiencia subjetiva surge como producto de las actitudes, pensamientos y valoraciones las cuales se muestran en la forma de comportarse y sentir (García, 2004).

Se puede determinar que los adolescentes, en base a sus experiencias y la influencia de su entorno social va adoptando una serie de creencias y hábitos sobre el prototipo y la estética corporal en las mujeres a lo largo de los años gracias a los cambios tecnológicos e industriales lo que les han conllevado a someterse bajo a una influencia y presión social y familiar para lograr verse como una mujer aceptablemente atractiva (Castrillón et al., 2007).

Para Raich (2004), la imagen corporal es aquella percepción subjetiva sobre el cuerpo; sin embargo, la insatisfacción corporal surge de la discrepancia entre la imagen corporal real y la ideal; es decir la representación puede ser cierta, por el contrario, si se aleja de la imagen deseada por el adolescente, esto generará sentimientos negativos que afectarán las actitudes y conductas de la persona.

Las investigaciones realizadas por Castellanos y Mogollón (2008) determinaron que los esquemas maladaptativos guardaban relación con diversos aspectos relacionados a la ansiedad, las expectativas y la búsqueda de aprobación en el entorno; es decir los adolescentes debido a su etapa de desarrollo en la cual se va formando la identidad y la construcción de su personalidad busca ser aceptado para lo cual deberá adaptarse a las exigencias de su entorno.

Según Álvarez (2012) los esquemas contribuyen a guiar la conducta, interviniendo en cada forma de analizar los eventos o información y surgen a partir de la interacción. Los esquemas son unidades de procesamiento que según Cubero (2005, citado en Álvarez, 2012) permiten reconocer, seleccionar y actuar ante los diversos acontecimientos; éstos contribuyen a poder organizar las reacciones en base a las diversas experiencias.

Por su parte Trejo et al. (2010) consideran que sentirse insatisfecho con la imagen corporal, suele originarse debido a problemas emocionales e inadecuados esquemas cognitivos importantes que tienen inicio durante la niñez y se muestran durante la adolescencia o la primera juventud, es decir cuando una persona tiene poco agrado con su aspecto físico desencadena baja autoestima, sentimiento de ineficacia, inseguridad, depresión, ansiedad interpersonal, lo cual genera sentimientos de inadecuación cuando interactúa; asimismo refieren que en la actualidad esta problemática va en aumento, lo cual se convierte en un riesgo elevado para que un adolescente desarrolle síntomas de trastornos en la alimentación.

Segal (1988, citado en Castellanos & Mogollón, 2008) los define como aquellos patrones de conductas que se forman en base a las experiencias y generan en la persona una comprensión de la realidad el cual los ayudara a poder reaccionar frente a eventos posteriores. Young (1990, citado en Henao, 2008) refiere que los esquemas maladaptativos son todo aquel conjunto de características de carácter estable, que se forman desde la niñez y suelen ser inadecuados.

Asimismo, el primer objetivo específico buscó determinar la relación entre el indicador Abandono de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo, determinándose una correlación directa entre las variables, esto guarda relación a lo encontrado por Gismero (2015) quien en su investigación encontró una relación entre aquellas creencias relacionadas al poco interés de otros por su integridad personal y la inadecuada percepción del propio cuerpo.

En relación a la presente investigación, se puede asumir que las estudiantes presentan creencias que se enmarcan en esquemas, que las hacen creer que los padres o figuras que son significativas no van a llegar a cubrir las diferentes necesidades sentimentales o fisiológicas en el tiempo, ante lo cual es debido a este factor que se manifiesta un sentimiento permanente de abandono (León & Sucari, 2012), guarda relación en forma directa con la imagen corporal negativa que surge de la discrepancia entre la imagen corporal real y la ideal; es decir las adolescentes se han formado una representación errónea sobre la belleza, generando sentimientos negativos que afectarán las actitudes y conductas de la persona (Raich, 2004).

El segundo objetivo específico, buscó hallar la relación entre el indicador Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina, de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo, determinándose que no existe una relación directa entre las variables; sin embargo, esto no guarda relación a lo encontrado por Góngora et al., (2009) quienes investigación la relación entre los esquemas maladaptativos y las dificultades en los desórdenes alimenticios en estudiantes adolescentes, que tienen su origen principal en la insatisfacción corporal, afectando el desarrollo de quienes lo padecen y limitándolos en las actividades que realizan.

Es decir, las estudiantes presentan dificultades para el autocontrol y tolerancia a la frustración, lo que dificulta su capacidad para alcanzar los objetivos personales, o de restringir la expresión excesiva de las emociones y los impulsos, evitar el dolor, el conflicto, la confrontación, la responsabilidad, o el esfuerzo excesivo, a expensas de la realización personal, el compromiso o la integridad (Leon & Sucari 2012), esto no se relaciona con la insatisfacción corporal, que surge a partir de una insatisfacción que experimenta las adolescentes con su cuerpo, en donde la autoestima y el índice de masa corporal percibido, es el desencadenante de una percepción inadecuada sobre su imagen que afecta a su estabilidad emocional (Manzanaque, 2013).

Asimismo, se buscó establecer la relación entre el indicador desconfianza/abuso de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo, ante esto, los resultados muestran que no existe una relación directa entre las variables, es decir en este esquema se produce un estado de vigilancia y desconfianza constante en las relaciones interpersonales, la que es acompañada por la ansiedad de no poder controlar el engaño de los demás, esto merma en la manera en que se percibe el individuo pudiendo llevarlo a su vez a un estado depresivo (Castellanos & Mogollón, 2008), esto no se relaciona con la sensación de insatisfacción personal, que suele originarse debido a problemas emocionales importantes que tienen inicio durante la niñez y se muestran durante la adolescencia o la primera juventud, es decir cuando una persona tiene poco agrado con su aspecto físico desencadena baja autoestima, sentimiento de ineficacia, inseguridad, depresión, ansiedad interpersonal, lo cual genera sentimientos de inadecuación cuando interactúa; asimismo refieren que en la actualidad esta problemática va en aumento, lo cual se convierte en un riesgo elevado para que un adolescente desarrolle síntomas de trastornos en la alimentación (Trejo et al., 2010).

A la vez, se logró establecer la relación entre el indicador privación emocional de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo, lo que permite deducir que la percepción de las adolescentes relacionada a los insuficientes cuidados de la figura maternal, a quien la perciben como ausente o distante en algunos de los casos, lo cual provoca que las menores sientan que no son adecuadamente sostenidas y apoyadas por dicha figura, lo que genera pensamientos relacionados a no ser merecedoras de cariño o apoyo emocional por quienes

la rodean (Young 2001, como se citó en León & Sucari, 2012) se relaciona con las creencias relacionadas a la mala imagen, la práctica de actividades que ayuden a bajar de peso y la no participación en diversos eventos, donde la persona considera que su imagen puede ser expuesta a la burla, todo esto a partir, de una percepción errónea sobre su apariencia física (Raich et al., 1996, citado en Baile, 2002).

Se logró también, determinar que existe una relación entre el indicador vulnerabilidad al daño y a la enfermedad de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la Insatisfacción Corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo; permitiendo evidenciar que el miedo exagerado a que una catástrofe inminente pueda ocurrir en cualquier momento, que suelen estar relacionadas a la propia salud, a padecer necesidades, perder el control y a que su responsabilidad se vea amenazada (Young, 1990, citado en Henao, 2008) se relaciona de forma directa con la insatisfacción se origina debido a la valoración negativa del cuerpo y en muchas ocasiones conlleva a que la persona recurra a métodos inadecuados para poder conseguir una imagen más aceptada para la sociedad y así cambie su valoración (Lúcar, 2012).

A la vez, se determinó la relación entre el indicador Autosacrificio de los Esquemas Maladaptativos tempranos y los indicadores Preocupación por la imagen corporal y el peso e Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo, es decir, la creencia relacionada a la fuerte convicción de que tener que agradar a los demás, que genera actitudes relacionadas a la subyugación, el sacrificio y la sumisión, que condiciona y fortalece las creencias y sentimientos, que los hacen creer responsables de la felicidad de los otros, sin que esto haya sido impuesto necesariamente por un agente externo, manifestándose un sentimiento de culpa cada vez que las propias necesidades se sitúan en primer lugar, no tienen ninguna iniciativa debido a que sienten que no pueden hacer otra cosa que no sea seguir las órdenes del otro a estar al servicio de los demás (León & Sucari, 2012) se relaciona de forma directa con la preocupación excesiva, exagerada y errónea que las estudiantes tiene sobre su cuerpo, lo cual afecta a la autoestima y las relaciones sociales de la persona que lo presenta (Dávila y Carrión, 2014).

Se logró, establecer una relación entre los indicadores estándares inflexibles 1 y 2 de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la

atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo, indicando así que

De igual forma, se encontró que existe una relación entre el indicador inhibición emocional de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo, lo que permite deducir que la conducta relacionada a la evitación de la espontaneidad, vergüenza y sensaciones de satisfacción, y que disminuyen el disfrute, afecto, juego, excitación sexual; generando dificultades para expresar libremente sentimientos de vulnerabilidad o comunicar a otros las necesidades propias (Castrillón et al. 2005, citados en León & Sucari, 2012), se relaciona con la insatisfacción se origina debido a la valoración negativa del cuerpo y en muchas ocasiones conlleva a que la persona recurra a métodos inadecuados para poder conseguir una imagen más aceptada para la sociedad y así cambie su valoración, creyendo que de esta forma, podrá ser aceptada, valorada o apreciada por sus pares o figuras significativas (Lúcar, 2012).

Se logró también, establecer una relación entre el indicador derecho de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo, esto permite apreciar que las creencias relacionadas superioridad, la evitación de procesos de interacción estables, la búsqueda por ser independientes, generosas y el afán por tener un mayor control sobre sus emociones, que genera creencias y una manera errónea de interpretar los sucesos (Álvarez, 2012), se relaciona con aquella preocupación excesiva sobre la propia imagen, que condiciona a la persona a realizar dietas o buscar siempre emplear métodos para sentirse mejor con su apariencia, conductas que están condicionadas por diversos aspectos sociales sobrevalorados como el estatus, el reconocimiento y la autoestima (Solís, 2014).

Además, se estableció una relación entre el indicador entrapamiento de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo, es decir la excesiva implicación y cercanía emocional con personas significativas a expensas de una individuación completa o de un desarrollo social normal, afecta la

individualidad de las estudiantes, la cual surge a partir de creencias relacionadas al no poder sobrevivir o ser feliz sin el apoyo constante de la otra persona, lo que genera la sensación de sentimientos de vacío, llegando a cuestionar la propia existencia (Castrillón et al., 2005, como se citó en León & Sucari, 2012), se relaciona de forma directa con evaluación o distorsión de los aspectos precipitantes o predisponentes, los que motivan a la persona a buscar una mejor apariencia, mediante el empleo de dietas extremas o el uso de diversos productos para obtener una mejor apariencia física que sean aceptadas y apreciadas en su entorno (Castillo, 2009).

Se aprecia un nivel medio en los esquemas deprivación emocional (48%), vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, estándares inflexibles 1 (43%) y 2 (38%) e inhibición emocional (44%) y un nivel bajo en los esquemas abandono (45%), insuficiente autocontrol/autodisciplina, desconfianza/abuso (38%), derecho (42%) y entrapamiento (51%) en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo. Lo cual guarda relación a lo encontrado por Castellanos y Mogollón (2008) y Londoño, Aguirre, Echeverri y Naranjo (2012) los cuales determinaron que estas características contribuyen a que las personas puedan interactuar y afrontar las dificultades de forma adecuada, no generando creencias negativas sobre los sucesos.

Es decir, las adolescentes evaluadas en la investigación presentan esquemas cognitivos relacionados a la estabilidad, seguridad, confianza y empatía; León y Sucari (2012) refieren que estas características se desarrollan cuando los padres ejercen adecuadamente los límites y responsabilidades dentro del hogar; afirmando esto, Young (2001, citado en León y Sucari, 2012) infiere que cuando los padres han ejercido los cuidados suficientes, logrando estar presente en los momentos más significativos de sus hijos, una persona siente que debe ser tratada con respeto y busca ser autónoma en sus actividades sin sentirse superior a los demás; lo cual genera que el adolescente desarrolle rasgos de personalidad relacionados a la estabilidad, lo cual indica que las adolescente en sus interacciones se muestran seguras, confiadas y optimistas ante las posibles dificultades que puedan afrontar (Simkin et al., 2012).

Estos esquemas contribuyen a que su forma de interactuar sea flexible, mostrando características relacionadas a la apertura, es decir suelen tener apertura a lo novedoso, la cultura y el aprendizaje (Del Barrio et al., 2013). Asimismo, presentan rasgos de personalidad relacionadas a la conciencia, extroversión, amabilidad. Simkin et al., (2003) refiere que estas características las hace ser sociables, con iniciativa y activas logrando desempeñarse adecuadamente en su entorno, afirmando esto se considera que la personalidad es primordial en los aspectos vinculados a la acomodación y desarrollo social (Castro y Costa 2012).

En relación a la insatisfacción corporal de las adolescentes se muestra una predominante ausencia de los factores preocupación por la imagen corporal y el peso (78%), insatisfacción corporal producida por el propio cuerpo (70%), Autodesvalorización por la apariencia física (73%), cogniciones y comportamientos inadecuados para el control de peso (66%), percepción corporal negativa (76%) en las estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo. Frente a esto, se aprecia que en los últimos años los adolescentes han adoptado creencias y costumbres sobre la estética corporal en las mujeres debido a los cambios tecnológicos e industriales lo que les han conllevado a someterse bajo a una influencia y presión social y familiar para lograr verse como una mujer aceptablemente atractiva (Castrillón et al., 2007).

Sin embargo, los resultados indican que las adolescentes no suelen sentir preocupación o verse influenciadas por los aspectos relacionados a la presión social o la influencia de los medios de comunicación, lo cual no distorsiona su imagen corporal; es decir las adolescentes no mantienen en sus esquemas el deseo de una imagen ideal, lo cual no repercute en la percepción de su apariencia física (Raich, 2004). Por su parte Trejo et al. (2010) consideran que sentirse insatisfecho con la imagen corporal, suele originarse debido a problemas emocionales importantes que tienen inicio durante la niñez y se muestran durante la adolescencia o la primera juventud; sin embargo, debido a factores sociales, una adecuada autoestima o un buen soporte social las adolescentes no suelen dar mucha importancia a su apariencia (Lúcar, 2012).

Finalmente, los resultados indican que existe una gran relación entre los esquemas maladaptativos y la insatisfacción corporal en las adolescentes, demostrando que las primeras etapas de desarrollo y los estilos de crianza influyen en las diversas etapas del desarrollo y que determinan la percepción y el grado de influencia del entorno en las adolescentes.

## CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos se concluye que:

- Existe una relación altamente significativa entre los Esquemas Maladaptativos y la Insatisfacción Corporal en las estudiantes de una institución educativa nacional.
- Se aprecia una relación entre el indicador Abandono de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Se determinó que no existe una relación entre el indicador Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina, de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- El indicador desconfianza/abuso de los esquemas maladaptativos tempranos no se relaciona con los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Se logró determinar una relación entre el indicador deprivación emocional de los esquemas maladaptativos tempranos y con el indicador autodesvalorización por la apariencia física de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- El indicador vulnerabilidad al daño y a la enfermedad de los esquemas maladaptativos tempranos, se relaciona con los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la Insatisfacción Corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Se aprecia una relación entre el indicador Autosacrificio de los Esquemas Maladaptativos tempranos y los indicadores Preocupación por la imagen corporal y el peso e Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Existe una relación entre los indicadores estándares inflexibles 1 y 2 de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

- El indicador inhibición emocional de los esquemas maladaptativos tempranos, se relaciona con los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Se evidencia una relación entre el indicador derecho de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores (Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Se estableció una relación entre el indicador entrampamiento de los esquemas maladaptativos tempranos y los indicadores Insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de las situaciones en la que la apariencia física podría atraer la atención en los otros de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.
- Se aprecia una tendencia a presentar niveles medios en relación a las dimensiones de los Esquemas Maladaptativos en las estudiantes de una institución educativa nacional.
- Las adolescentes presentan una predominante ausencia (73%) de la insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

## RECOMENDACIONES

En base a los resultados obtenidos se recomienda:

- Realizar una charla psico-educativa orientada a brindar los resultados al director, tutores y docentes y padres de familia, para que puedan conocer aspectos importantes relacionados a las variables y la influencia en su desarrollo.
- Realizar programas de intervención basados en el enfoque cognitivo conductual con el fin de fortalecer los esquemas que presentan las adolescentes y ayude que ante posibles futuras dificultades no generen creencias inadecuadas.
- Talleres de psico-educación; dirigido a los padres de familia, enfocado en métodos de crianza, comunicación afectiva e información sobre la imagen corporal; ventajas y desventajas, estrategias para fortalecer vínculos entre padres e hijos, charlas que involucren alumnos, docentes, tutores y padres.
- Continuar las investigaciones de estas variables en otras poblaciones.
- Investigar con otras variables como creencias irracionales, rumiación, dificultades familiares, ansiedad o depresión, para poder tener mayor información en relación a la insatisfacción corporal y los esquemas maladaptativos.

## REFERENCIAS

- Baile, J., Guillén, G., & Garrido, E. (2002). Insatisfacción Corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): Efecto del anonimato, el sexo y la edad. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2 (3), 439-450.
- Castellanos, L. & Mogollón, I. (2008). *Relación entre Esquemas Maladaptativos Tempranos y ansiedad en estudiantes Universitarios con sobrepeso en la ciudad de Bucaramanga*. (Tesis de Maestría). Universidad Pontificia Bolivariana, Escuela de Ciencias Sociales Facultad de psicología.
- Castillo, A. (2009). *Relación entre la presencia de conductas alimentarias de riesgo con la depresión y el ambiente familiar en estudiantes de educación media y media superior*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autonoma de México, Ciudad de México, México.
- Castrillón, D., Luna, I., Avendaño, G & Pérez, A. (2007). Validación del Body Shape Questionnaire (Cuestionario de la imagen corporal) BSQ para la población colombiana. *Acta Colombiana*, 10 (1), 15-27.
- Castro, S. & Costa, R. (2012). *Dimensiones de personalidad, motivación de logro y expectativas de control en jóvenes emprendedores brasileños*. (Tesis Doctoral). Universidad de León, España.
- Cohen, R. y Swerdlik, M. (2002). *Pruebas y evaluaciones psicológicas* (6ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Cutipé, Y. (2014). *Preocupante: Hay más de 500 casos de bulimia y de anorexia en el Perú*. Recuperado de <http://peru21.pe/actualidad/preocupante-hay-mas-500-casos-bulimia-y-anorexia-2195388>
- Dávila, P. & Carrión, P. (2014). *Insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de bachillerato de los colegios particulares mixtos. Cuenca 2013-2014*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Del Barrio, V.; Carrasco, M. & Holgado, F. (2013). *Cuestionario Big Five de personalidad para niños y adolescentes*. (3a ed.). Madrid: Tea Ediciones.

- Díaz, J. (2017). *Estudio sobre influencia de los medios de comunicación en la autopercepción corporal y en la aparición de los TCA*. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3788/Estudio%20sobre%20influencia%20de%20los%20medios%20de%20comunicacion%20en%20la%20autopercepcion%20corporal%20y%20en%20la%20aparicion%20de%20los%20TCA%20.pdf?sequence=1>
- Fernández, J.; Gonzáles, I.; Contreras, O. & Cuevas, R. (2015). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista Latinoamérica de Psicología*, 47 (1), 37-49.
- Ferrel, O.; Gonzáles, J. & Padilla, Y. (2013). *Esquemas maladaptativos tempranos y creencias irracionales en un grupo de homosexuales masculinos, de la ciudad de Santa Marta*. (Tesis de Licenciatura). Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia.
- García, N. (2004). *Trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes de ambos sexos con y sin diabetes mellitus tipo 1*. (Tesis Doctoral), Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España.
- Gismero, M. (2015). *Relación entre insatisfacción corporal y autoconcepto, distorsiones cognitivas y actitud hacia la alimentación en adolescentes y jóvenes*. (Tesis de Maestría). Universidad Pontificia Comillas Madrid, Madrid, España.
- Góngora, V.; Grinhauz, S. & Suárez, N. (2009). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: un estudio sobre conductas y cogniciones. *Anuario de investigaciones*, 16 (3), 25-31.
- Guevara, M. (2015). *Trujillo: Casos de Anorexia y Bulimia incrementaron en 30%*. Recuperado de <http://soltvperu.com/web/trujillo-casos-de-anorexia-y-bulimia-incrementaron-en-30/>
- Henao, G. (2008). *Perfil cognitivo parental (esquemas maladaptativos y estrategias de afrontamiento), estilo de interacción parental y su influencia en el desarrollo emocional infantil*. (Tesis Doctoral). Universidad de Manizales. Caldas, Colombia.
- León, K. & Sucari, C. (2012). *Adaptación del Cuestionario de Esquemas de Young en Adolescentes de Distritos de Lima Sur*. (Tesis de Licenciatura). UNIFE. Lima, Perú.

- López, A.; Solé, A. & Cortés, I. (2008). Percepción de satisfacción – insatisfacción de la imagen corporal en una muestra de adolescentes de Reus (Tarragona). *Rev Donostia-San Sebastián: Eusko Ikaskuntza*, ISSN: 1137-439X
- Londoño, L.; Aguirre, D.; Echeverri, V. & Naranjo, C. (2012). Esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de grado décimo y undécimo con contrato pedagógico disciplinar. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 36 (3), 158-172.
- Lúcar, M. (2012). *Insatisfacción Corporal e Influencia del Modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres*. (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Martínez, D. & Veiga, O. (2007). Insatisfacción corporal en adolescentes: relaciones con la actividad física e índice de masa corporal. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 7 (27), 253-265.
- Pérez, S. & Romero, G. (2010). Imagen corporal en mujeres de tres zonas rurales de México: percepción y deseo. *Salud pública*, 52 (2), 61-88.
- Raich, M.; Torres, J. & Mora, M. (1997). Análisis estructural de variables influyentes en la aparición de alteraciones de la conducta alimentaria. *Psicología Conductual*, 5 (2), 55-70.
- Raich, M. (2000). *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Raich, M. (2004). Una Perspectiva desde la Psicología de la imagen Corporal. *Rev Avances en Psicología Latinoamericana*, vol.22, Pp.15-27.
- Ramón, F. (2010). *Imagen corporal y conducta alimentaria en una muestra de adolescentes de distintas culturas de Ceuta*. (Tesis Doctoral). Universidad de Granada, Granada, España.
- Salabarría, K.; Rodríguez, S & Cruz, S. (2007). *Percepción de la imagen Corporal*. UPV/EHU. Fac. De Psicología. Dpto de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.
- Salirrosas, C. (2016). *Esquemas maladaptativos tempranos y rasgos de personalidad en estudiantes de tercer grado de secundaria, Trujillo – 2015*. (Tesis de Maestría). Universidad Privada Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.

Simkin, H.; Etchezahar, E. & Ungaretti, J. (2012). *Personalidad y autoestima desde el modelo y la teoría de los cinco factores*. Recuperado de: [http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/1416/hologramatica\\_n17v2pp171\\_193.pdf](http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/1416/hologramatica_n17v2pp171_193.pdf)

Solís, G. (2014). *Percepción y creencias irracionales de la imagen corporal de mujeres adultas pertenecientes a gimnasio crossfit zona 15 Guatemala*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Guatemala de la Asunción, Guatemala.

Trejo, P.; Castro, D.; Facio, A.; Mollinedo, F. & Valdez, G. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al índice de Masa Corporal en adolescentes. *Rev Cubana de Enfermería*. 26(3), 144-154.

Vanegas, D. & Fernández, J. (2016). *Esquemas maladaptativos tempranos y factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de un colegio de Bogotá*. (Tesis de Licenciatura). Fundación Universitaria Los Libertadores, Bogotá, Colombia.

Young, J.; Klosko, J. & Weisher, M. (2013). *Terapia de esquemas: guía práctica*. Bilbao: Desclée de Brouwer

## ANEXOS

### Anexo 01 – Instrumentos

#### Cuestionario de Esquemas de Young (YSQ-L2)

##### INSTRUCCIONES

Enumeradas aquí, usted encontrará emociones que una persona podría usar para describirse a sí misma. Por favor, lea cada frase y decida qué tan bien lo (a) describe.

Cuando no esté seguro(a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto.

1. Las personas no han estado presentes para satisfacer mis necesidades emocionales.
2. Por mucho tiempo de mi vida, nadie ha querido estar estrechamente relacionado a mí y compartir mucho tiempo conmigo.
3. La mayor parte del tiempo nadie ha comprendido mis necesidades y sentimientos.
4. Rara vez he tenido una persona firme que me brinde orientación, cuando estoy inseguro de qué hacer.
5. Me preocupa que las personas a quienes siento cercanas me abandonen.
6. Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.
7. Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aún por un corto período de tiempo.
8. Es difícil para mí contar con personas que me apoyen de forma consistente.
9. Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien que prefieran más.
10. Necesito tanto a las otras personas que me preocupo al pensar que puedo perderlas.
11. Me preocupa mucho perder a las personas que me protegen porque me siento indefenso(a) sin ellas.
12. Si alguien se comporta muy amable conmigo, pienso que esa persona debe estar buscando algo más.
13. Me es difícil confiar en la gente.
14. Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.
15. Generalmente las personas se muestrean de manera diferente a lo que son.
16. Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.
17. Me preocupa volverme un(a) mendigo(a).
18. Me preocupa ser atacado(a).
19. Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar en la ruina.
20. Me preocupa perder todo mi dinero y volverme un(a) mendigo(a).
21. Mis padres y yo tendemos a involucrarnos demasiado en la vida y problemas de cada uno de nosotros.
22. Es muy difícil tanto para mis padres como para mí, ocultar detalles íntimos sin sentirnos culpables.
23. Doy más que recibo a cambio.
24. Usualmente soy el (la) que termino cuidando a las personas a quienes tengo cerca.
25. A pesar de estar muy ocupado(a), siempre puedo encontrar tiempo para otros.
26. Siempre he sido quien escucha los problemas de todo el mundo.
27. Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.
28. Me es difícil ser espontáneo.

29. Me controla tanto, que los demás creen que carezco de emociones.
30. Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.
31. Tengo que parecer lo mejor la mayor parte del tiempo.
32. Es difícil para mí conformarme con lo "suficientemente bueno".
33. Mis relaciones interpersonales se perjudican porque me exijo mucho.
34. Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.
35. Sacrifico situaciones placenteras por alcanzar mis propios estándares.
36. Cuando cometo errores, merezco fuertes críticas.
37. Tengo la sensación de que lo que ofrezco es de mayor valor que las contribuciones de los demás.
38. Usualmente pongo mis propias necesidades por encima de las de las otras personas.
39. Con frecuencia siento que estoy tan involucrado(a) en mis propias prioridades, que es poco el tiempo para dar a la familia.
40. Me es difícil disciplinarme a mí mismo(a) para completar tareas rutinarias.
41. Si fallo en conseguir una meta, la abandono.
42. Es para mí muy difícil sacrificar lo que me gusta para alcanzar una meta a largo plazo.
43. Cuando las tareas se vuelven difíciles, normalmente se me hace imposible perseverar para completarlas.
44. Se me hace difícil concentrarme en algo por demasiado tiempo.
45. Es difícil para mí hacer las cosas que no me gustan, aun cuando sé que son por mi bien.

Hoja de respuestas del Cuestionario de Esquemas de Young (YSQ-L2)

Institución Educativa:.....

Grado y Sección:.....

Edad:.....

Sexo: (M) (F)

	Completamente Falso	La mayor parte falso	Ligeramente más falso que verdadero	Ligeramente más verdadero que falso	La mayor parte verdadero	Completamente verdadero
1	1	2	3	4	5	6
2	1	2	3	4	5	6
3	1	2	3	4	5	6
4	1	2	3	4	5	6
5	1	2	3	4	5	6
6	1	2	3	4	5	6
7	1	2	3	4	5	6
8	1	2	3	4	5	6
9	1	2	3	4	5	6
10	1	2	3	4	5	6
11	1	2	3	4	5	6
12	1	2	3	4	5	6
13	1	2	3	4	5	6
14	1	2	3	4	5	6
15	1	2	3	4	5	6
16	1	2	3	4	5	6
17	1	2	3	4	5	6
18	1	2	3	4	5	6
19	1	2	3	4	5	6
20	1	2	3	4	5	6
21	1	2	3	4	5	6
22	1	2	3	4	5	6
23	1	2	3	4	5	6
24	1	2	3	4	5	6
25	1	2	3	4	5	6
26	1	2	3	4	5	6
27	1	2	3	4	5	6
28	1	2	3	4	5	6
29	1	2	3	4	5	6
30	1	2	3	4	5	6
31	1	2	3	4	5	6
32	1	2	3	4	5	6
33	1	2	3	4	5	6
34	1	2	3	4	5	6
35	1	2	3	4	5	6
36	1	2	3	4	5	6
37	1	2	3	4	5	6
38	1	2	3	4	5	6
39	1	2	3	4	5	6
40	1	2	3	4	5	6
41	1	2	3	4	5	6
42	1	2	3	4	5	6
43	1	2	3	4	5	6
44	1	2	3	4	5	6
45	1	2	3	4	5	6

### Cuestionario de Insatisfacción Corporal.

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA:** .....

**GRADO Y SECCIÓN:**.....

**EDAD:** .....

**FECHA:** .....

A continuación, encontraras una serie de preguntas que nos permitirá conocer cómo te has sentido respecto a tu figura en las cuatro últimas semanas. En general, no existen contestaciones correctas o incorrectas. Conteste con sinceridad y coloque su edad al costado.

	NUNCA	RARAMENTE	ALGUNA VEZ	A MENUDO	MUY A MENUDO	SIEMPRE
1. Cuando te has aburrido, ¿te has preocupado por tu figura?						
2. ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?						
3. ¿Has pensado que tenías los muslos, caderas o nalgas demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?						
4. ¿Has tenido miedo de engordar?						
5. ¿Te ha preocupado que tu cuerpo no sea lo suficientemente firme?						
6. Sentirte llena (después de una gran comida), ¿te ha hecho sentir gorda?						
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?						

8. ¿Has evitado correr para que tu carne no botara (rebotara)?						
9. Estar con chicas delgadas, ¿te ha hecho fijar en tu figura?						
10. ¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
11. El hecho de comer poca comida, ¿te ha hecho sentir gorda?						
12. Al fijarte en la figura de otras chicas, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?						
13. Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la TV, lees o mantienes una conversación)?						
14. Estar desnuda (por ejemplo cuando te duchas), ¿te ha hecho sentir gorda?						
15. ¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?						
16. ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?						
17. Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?						
18. ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?						

19. ¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?						
20. ¿Te has sentido acomplejado por tu cuerpo?						
21. Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho poner a dieta?						
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)?						
23. ¿Has pensado que la figura que tienes es debido a tu falta de autocontrol?						
24. ¿Te ha preocupado que otra gente vea michelines (acumulación de grasa) alrededor de tu cintura o estómago?						
25. ¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?						
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada?						
27. Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá o en el autobús)?						
28. ¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)?						
29. Verte reflejada en un espejo o en un escaparate (armario con puerta de vidrio o						

cristales), ¿te ha hecho sentir mal por tu figura?						
30. ¿Te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tenías?						
31. ¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?						
32. ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada?						
33. ¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?						
34. La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?						

## ANEXO N°2. Carta de Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Juana Delia Holguin Carranza. He sido informado(a) de que la meta de este estudio es evaluar la relación entre: Esquemas maladaptativos tempranos e insatisfacción corporal en estudiantes de una institución educativa nacional de Trujillo.

Me han indicado, también, que si estoy dispuesto(a) a colaborar, responderé cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 50 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido comunicado(a) que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree prejuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

---

Nombre del Participante  
(En letras de imprenta)

---

Firma del Participante

---

Fecha

En caso de alguna duda o inquietud relacionada a la participación en el estudio, puede escribir al correo electrónico [delia373@hotmail.com](mailto:delia373@hotmail.com) Se entrega una copia de este documento a los participantes de la investigación y un ejemplar queda en poder del investigador. La Dirección de Investigación o el Comité de Ética puede solicitar este documento en cuanto lo considere necesario. El documento será conservado por el investigador responsable durante un mínimo de cinco años.

**ANEXO N° 3 Pruebas de normalidad**

Tabla 16.

*Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov del BSQ*

Variable	Z de K-S	gl	p
Preocupación por la imagen corporal y el peso	,092	204	<.001 **
Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,151	204	<.001 **
Autodesvalorización por la apariencia física	,179	204	<.001 **
Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,243	204	<.001 **
Percepción corporal negativa	,127	204	<.001 **
Insatisfacción general	,145	204	<.001 **

\*\*p<.01

Tabla 17.

*Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de los Esquemas Maladaptativos Tempranos*

Variable	Z de K-S	gl	p
Abandono	,098	204	<.001
Insuficiente autocontrol/autodisciplina	,120	204	<.001
Desconfianza/abuso	,072	204	,011 *
Deprivación emocional	,064	204	,044 *
Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad	,108	204	<.001
Autosacrificio	,078	204	,004 **
Estándares inflexibles 1	,083	204	,002 **
Estándares inflexibles 2	,092	204	<.001
Inhibición emocional	,105	204	<.001
Derecho	,113	204	<.001
Entrampamiento	,159	204	<.001

\*\*p<.01; \*p<.05

**Anexo 04 – Validez de correlaciones sub test test e ítem test**

Tabla 18.

*Índices de validez subtest-test del BSQ*

Factores	r
F1. Preocupación por la imagen corporal y el peso	0,95
F2. Insatisfacción Corporal	0,94
F3. Autodesvalorización de la apariencia física	0,88
F4. Cogniciones y comportamientos inadecuados con el fin de controlar el peso	0,78
F5. Percepciones corporales negativas	0,79

Tabla 19.

*Índices de discriminación de los Esquemas Maladaptativos Tempranos*

Factor	Ítem	r	Factor	Ítem	r	
I. Abandono	5	,43	V. Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad	17	,35	
	6	,58		18	,46	
	7	,49		19	,50	
	9	,56		20	,52	
	10	,49		23	,36	
	11	,33		24	,45	
II. Insuficiente autocontrol/autodisciplina	41	,34	VI. Autosacrificio	25	,41	
	42	,40		26	,43	
	43	,44		33	,29	
	44	,41		VII. Estándares inflexibles 1	34	,45
	45	,26			35	,32
III. Desconfianza/abuso				36	,20	
	12	,20	VIII. Estándares inflexibles 2	30	,29	
	13	,35		31	,41	
	14	,44		32	,32	
	15	,35	40	,25		
	16	,22	IX. Inhibición emocional	27	,32	
		28		,36		
IV. Deprivación emocional	1	,36	X. Derecho	29	,39	
	2	,46		37	,25	
	3	,55		38	,31	
	4	,43	39	,32		
	8	,25	XI. Entrampamiento	21	,33	
		22		,33		

Anexo 5 - Evidencias de validez basada en la estructura interna (figuras).

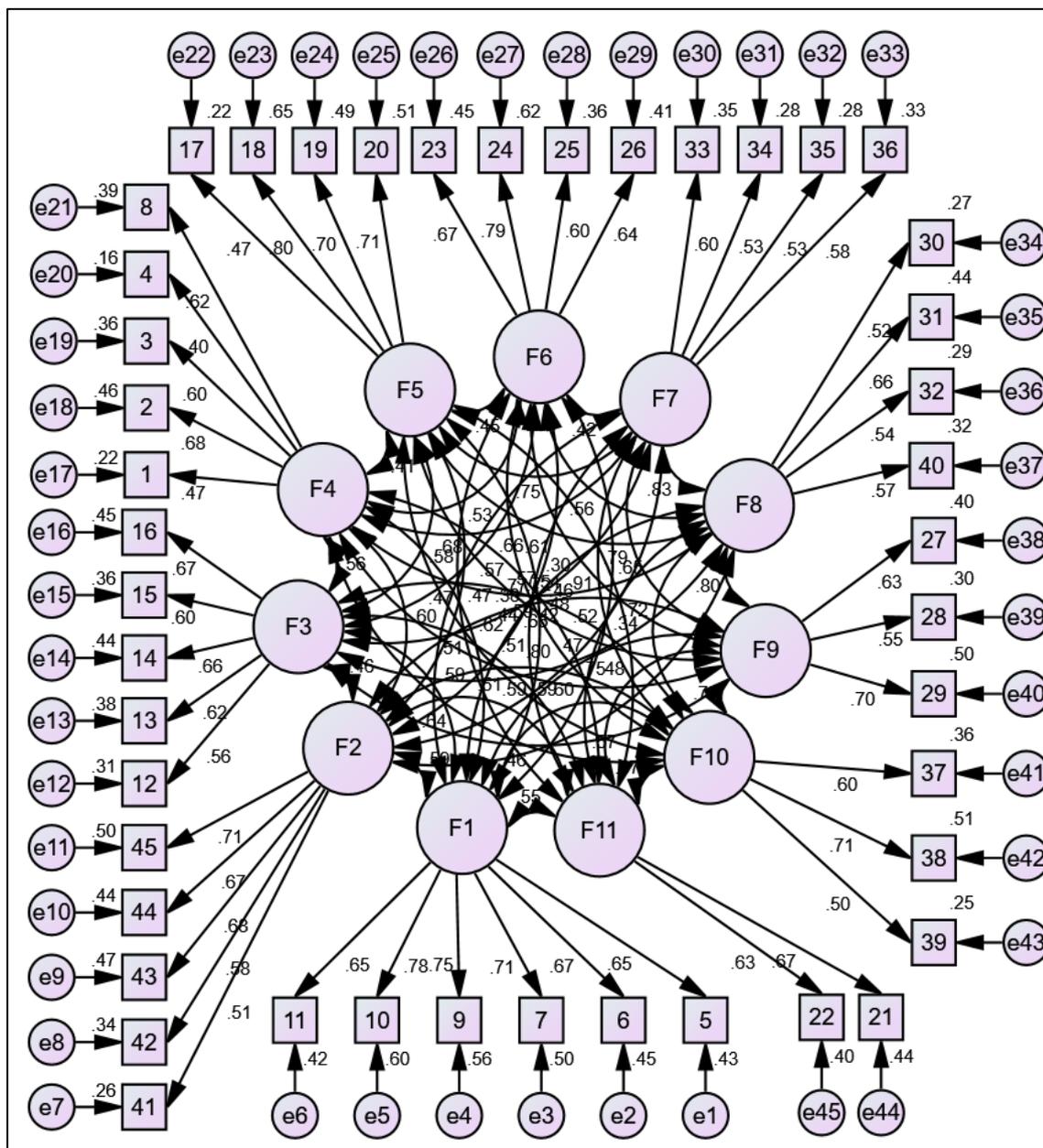


Figura 1. Diagrama de Senderos de los Esquemas Maladaptativos de Young.

En la figura 1 se muestra la estructura de once factores relacionados de los Esquemas Maladaptativos de Young, estimadas mediante el método de mínimos cuadrados no ponderados, encontrándose valores satisfactorios entre los índices de ajuste absoluto con una  $X^2/gf$  de 2.17, un GFI de .952 y un RMR de .079, además índices de ajuste comparativo RFI de .927 y NFI de .934 e índices de ajuste parsimonioso PGFI de .818 y PNFI de .840.

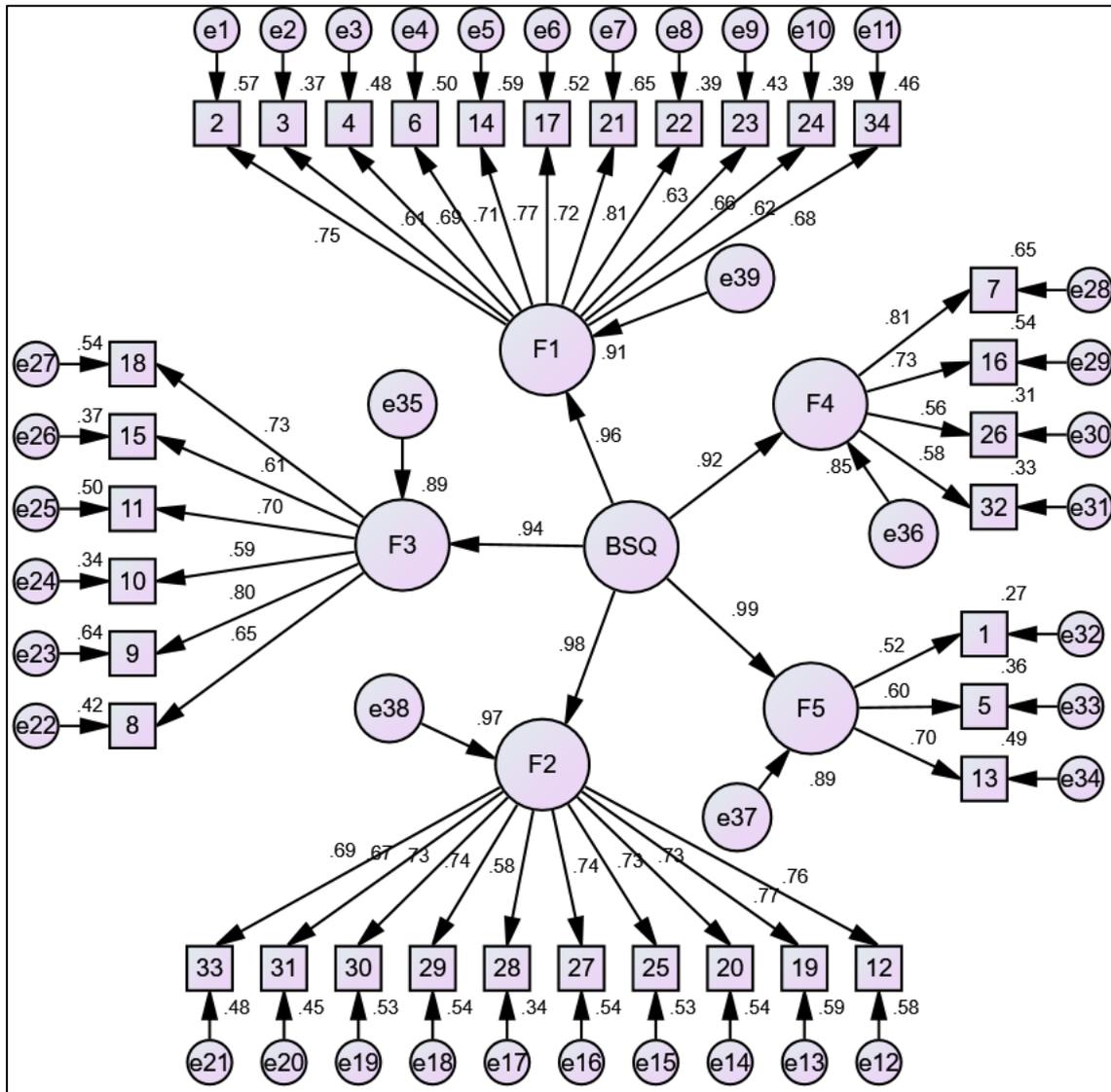


Figura 2. Diagrama de Senderos del BSQ

En la figura 2 se muestra la estructura de segundo orden del BSQ, estimadas mediante el método de mínimos cuadrados no ponderados, encontrándose valores satisfactorios entre los índices de ajuste absoluto con una  $X^2/gl$  de 2.89, un GFI de .987 y un RMR de .059, además índices de ajuste comparativo RFI de .984 y NFI de .985 e índices de ajuste parsimonioso PGFI de .866 y PNFI de .917.

### Anexo 6 – Confiabilidad mediante los índices Omega

Tabla 20.

Índices de consistencia interna Omega de McDonald (1999) para Esquemas Maladaptativos

	Factor	Omega
F1	Abandono	,85
F2	Insuficiente autocontrol/autodisciplina	,77
F3	Desconfianza/abuso	,76
F4	Deprivación emocional	,69
F5	Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad	,77
F6	Autosacrificio	,77
F7	Estándares inflexibles 1	,65
F8	Estándares inflexibles 2	,66
F9	Inhibición emocional	,66
F10	Derecho	,65
F11	Entrampamiento	,65

Tabla 21

Índices de consistencia interna del BSQ

Factores	Omega
F1 Preocupación por la imagen corporal y el peso	,91
F2 Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,91
F3 Autodesvalorización por la apariencia física	,84
F4 Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,77
F5 Percepción corporal negativa	,65
BSQ INSATISFACCIÓN GENERAL	,98

### Anexo 7 Baremos

Tabla 22.

Baremos BSQ

Nivel	F1	F2	F3	F4	F5	Total
Extrema	55- 66	47 - 60	25 - 36	14 - 23	16 - 18	146 - 199
Moderada	46 - 54	31 - 46	20 - 24	9 - 13	13 - 15	112 - 145
Leve	38 - 45	26 - 30	15 - 19	7 - 8	10 - 12	91 - 111
Ausente	11 - 37	10 - 25	6 - 14	4 - 6	3 - 9	34 - 90

Tabla 23.

Baremo Esquemas Maladaptativos Tempranos

<b>Nivel</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>VI</b>	<b>VII</b>	<b>VIII</b>	<b>IX</b>	<b>X</b>	<b>XI</b>
<b>Alto</b>	23-40	17-28	20-30	18-25	17-24	17-24	15-21	16-24	12-18	11-16	8-12
<b>Medio</b>	14-22	12-16	14-19	11-17	10-16	11-16	10-14	10-15	7-11	7-10	5-7
<b>Bajo</b>	6-13	5-11	5-13	5-10	4-9	4-10	4-9	4-10	3-6	3-6	2-4