



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGIA

“ESQUEMA DESADAPTATIVO TEMPRANO Y AUTOESTIMA EN MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL EN COMAS.”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada de Psicología

Autor:

Margaret Elena Alejo Estela

Asesora:

Lady Sthefany Mendoza Canicela

Lima – Perú

2018

APROBACIÓN DE LA TESIS

El (La) asesor(a) y los miembros del jurado evaluador asignados, **APRUEBAN** la tesis desarrollada por el (la) Bachiller Margaret Elena Alejo Estela, denominada:

“ESQUEMA DESADAPTATIVO TEMPRANO Y AUTOESTIMA EN MADRES DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL EN COMAS.”

ASESORA

JURADO

JURADO

JURADO

DEDICATORIA

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy y por su incondicional apoyo mantenido a través del tiempo.

A mi hermana ejemplo de perseverancia y constancia en todo lo que hace, por su apoyo y empuje diario a conseguir mi meta.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar doy infinitamente gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.

Agradezco también la confianza y el apoyo brindado de parte de mis padres, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me han demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

A mi hermana, que con sus consejos me ha ayudado a afrontar los retos que se me han presentado a lo largo de mi vida y ha sido mi principal empuje diario.

Agradezco especialmente a mi abuela materna y a mis tíos Ofelia y Víctor Estela quienes confiaron en mí para brindarme su apoyo y ayuda, para el inicio de mi carrera universitaria.

A mis amigas, Raquel, Jhosselin, Amanda y Rosario quienes me motivaron a seguir día a día a la meta de presentar la tesis, entre risas y bromas, las quiero.

Finalmente a Ada Romero Cotera por su apoyo constante en el inicio e hizo posible este proyecto y por la gran calidad humana que me ha demostrado con su amistad.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DE LA TESIS.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	V
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	12
1.1 Realidad problemática	12
1.2 Formulación del problema.....	14
1.3 Justificación.....	15
1.4 Limitaciones	17
1.5 Objetivos	17
1.5.1 Objetivo general	17
1.5.2 Objetivos específicos.....	17
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1 Antecedentes.....	19
2.2 Bases teóricas	23
2.2.1 Bases teóricas de los esquemas desadaptativos tempranos	23
2.2.1.1 Definiciones.	23
2.2.1.2 Características de los esquemas desadaptativos tempranos	24
2.2.1.3 Orígenes de los esquemas desadaptativos tempranos.....	25
2.2.1.4. Las dimensiones y tipos de los esquemas desadaptativos tempranos	28
2.2.2 Bases teóricas de el abandono.....	33
2.2.2.1 Definiciones.	33

2.2.2.2 Tipos de abandono.	34
2.2.2.3 Consecuencias del abandono.....	34
2.2.3 Bases teóricas de la autoestima	35
2.2.3.1 Definiciones	35
2.2.3.2 Niveles de la autoestima.....	36
2.2.3.3 Los cuatro aspectos necesarios para el desarrollo de la autoestima en la infancia	38
2.3 Definición de términos básicos.....	39
CAPÍTULO 3. HIPÓTESIS.....	40
3.1. Hipótesis	40
3.1.1. Hipótesis general	40
3.1.2. Hipótesis específicas	40
3.2. Operacionalización de variables.....	41
3.2.1. Variable: Esquemas desadaptativos tempranos.....	41
3.2.2. Variable: Autoestima.....	42
CAPÍTULO 4. MATERIAL Y MÉTODOS.....	43
4.1. Tipo de diseño de investigación.	43
4.2. Material.....	43
4.1.1. Unidad de estudio.....	43
4.1.2. Población.....	43
4.1.3. Muestra.....	44
4.3. Métodos.	44
4.3.1. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	444
4.3.2. Métodos, instrumentos y procedimientos de análisis de datos	
50	
CAPÍTULO 5. RESULTADOS	52
5.1. Análisis de normalidad de las variables	52
5.2. Análisis correlacional entre esquemas desadaptativos tempranos y autoestima	54
CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN	60 ¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES	65

REFERENCIAS.....	66
ANEXOS.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1 <i>Operacionalización de la variable esquema desadaptativo temprano</i>	41
Tabla 2 <i>Operacionalización de la variable autoestima</i>	42
Tabla 3 <i>Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio</i>	52
Tabla 4 <i>Prevalencia de esquemas tempranos desadaptativos en madres de niños en edad pre escolar.</i>	53
Tabla 5 <i>Análisis de correlación entre Esquemas Desadaptativos Tempranos y Autoestima</i>	55
Tabla 6 <i>Niveles de Autoestima en madres de niños en edad pre escolar</i>	56
Tabla 7 <i>Característica de la muestra, según la edad</i>	57
Tabla 8 <i>Prevalencia de las edades en madres de niños en edad pre escolar, que presentan el esquema desadaptativo temprano</i>	58

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1 <i>Prevalencia de los esquemas desadaptativos tempranos en la muestra</i>	54
Figura 2 <i>Niveles de autoestima en madres de niños en edad pre escolar</i>	56

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo determinar la relación entre el esquema desadaptativo temprano – abandono y niveles de autoestima en 108 madres de niños en edad pre escolar de una Institución Educativa Estatal en Comas. Los instrumentos empleados fueron el cuestionario de esquemas, Young Chema Questionnaire-Long Form, 2nd Edition y la escala de autoestima de Rosenberg. Los resultados indican que existe una correlación significativa e inversa entre las variables el esquema desadaptativo temprano y autoestima ($r = -0,276^{**}$; $p = 0,004$), así mismo los niveles de autoestima encontrados en la muestra reportan que 51.9% presenta autoestima moderada, lo que significa que poseen una autoestima adecuada, un 27,8% presenta baja autoestima y solo un 20,4% presenta alta autoestima. En cuanto las edades prevalentes en donde se da la presencia del esquema desadaptativo en madres de niños en edad pre escolar los resultados fueron las edades de 22 años con 66,6%, siguiendo los 33,34,38,42 y 43 años con un 50% cada uno respectivamente. Se concluye que a mayor predominancia del esquema desadaptativo temprano – abandono menor autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una Institución Educativa Estatal en Comas.

Palabras Clave: Esquemas maladaptativos tempranos, abandono, autoestima, madres.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the early maladaptive scheme - abandonment and self-esteem levels in 108 mothers of pre-school children of a State Educational Institution in Comas. The instruments used were the questionnaire of schemes, Young Chema Questionnaire-Long Form, 2nd Edition and the scala of self-esteem of Rosenberg. The results indicate that there is a significant and inverse correlation between the variables the early maladaptive scheme and self-esteem ($r = -0.276^{**}$, $p = 0.004$), likewise self-esteem levels found in the sample report that 51.9% have moderate self-esteem, which means that they have an adequate self-esteem, 27.8% have low self-esteem and only 20.4% have high self-esteem. Regarding the prevailing ages in which there is the presence of the maladaptive scheme in mothers of children in pre-school age, the results were the ages of 22 years with 66.6%, following the 33,34,38,42 and 43 years with a 50% each respectively. It is concluded that a greater predominance of the early maladaptive scheme - abandonment of lower self-esteem in mothers of pre-school children of a State Educational Institution in Comas.

Keywords: Early maladaptive schema, abandonment, self-esteem, mothers.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

En la actualidad el rol de la mujer ha tomado una participación activa a nivel mundial en los diferentes ámbitos de interacción social, laboral, política y familiar. Ante todo estos ámbitos sobre sale el rol, más identificado con la mujer, la maternidad y el vínculo que este se da por sí mismo desde la fecundación, el parto y los cuidados consiguientes a ello; como cubrir las necesidades biológicas del bebé y a la vez las necesidades emocionales en los primeros meses de vida y luego en su bienestar integral, mediante el crecimiento del niño, teniendo mayor relevancia al estilo de crianza que ejercerá la madre sobre el menor durante toda su etapa de crecimiento, mediante ello se realiza la transferencia de pensamientos, actitudes e imitación de comportamientos en donde el niño lo va adquiriendo como parte de la estructura de su ser e identificación personal.

En los últimos años en diferentes países de Europa y Latinoamérica ha surgido con mayor frecuencia el abandono de bebés en los hospitales, uno de los ejemplos en donde se vivencia tal problemática es en las ciudades de Madrid, Barcelona y Valencia en donde decenas de madres renuncian cada año a sus hijos en el área de partos de los hospital, en la cual muchas de ellas entregan a los recién nacidos en adopción, realizando la decisión difícil y valiente y consecuente a que "No pueden asumir el cuidado" (EFE, 2008)

En Colombia semanalmente entre uno y dos bebés son dejados por sus padres en el Hospital Niño Jesús, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) reveló que del 2014 a marzo de 2016 se han reportado 217 niños abandonados al nacer. Bogotá tiene mayor índice con 50 casos. Así mismo, menciona que diferentes expertos consultados refieren que el abandono sucede a causa de la negligencia de los cuidadores también se constituye en una forma de abandono, porque aunque se esté presente físicamente y no se está emocionalmente. (Chica, 2016).

El abandono no es exclusivamente lo que reportan los medios de comunicación cuando aparecen recién nacidos dejados en hospitales, el abandono físico tienen otra expresión como la que viven los niños y las niñas en el hogar, el comportamiento de descuido y desatención de las necesidades básicas, que ejercen los padres o cuidadores sobre los niños como: el dejarlos solos sin supervisión de un adulto, o el ignorar las emociones que presentan y no ser atendidas de manera adecuada. (RPP, 2012)

Una noticia que causo sensación en todo el mundo y sucedió en Argentina fue a la agresión brutal y amenazas constantes que realizó una madre a su hija de 3 años, solo porque no le entregaba la tablet. En el video la iracunda mujer no mide las consecuencias del trato a la menor y solo se observa agresiones constantes tanto verbales como físicas. (La sexta, 2018)

Una situación similar sucedió en Arequipa en un centro comercial, en donde una madre agredió a su niño con una correa, en donde presa de la ira no escatimó el daño que le causaba golpear a su hijo, incluso en el rostro. (Noticias, 2017)

Ante los acontecimientos mencionados y ante un estudio que se realizó en Colombia en donde se aborda la autoestima en madres de familia; como factor influyente en la construcción del autoestima y se refleja mediante la educación y crianza, se encontró que de 40 madres, el 28% tenía el autoestima baja, el 49% en nivel regular y el 23% un nivel alto, del grupo de madres con autoestima baja, el 11% eran madres en niños en edad pre escolar. Ahora bien, se han establecido diversos causantes a la baja y mediana autoestima, como es el maltrato infantil, violencia doméstica, sometimiento en la crianza, entre otras circunstancias. Por lo que se deduce que la autoestima es un estado que refleja un tipo de crianza. (Eraso, Bravo & Delgado, 2006)

Por ello el estudio busca relacionar el esquema desadaptativo temprano y su relación con el autoestima entre este grupo de madres de familia, tomando en cuenta que se debe dar la debida importancia de lo que involucra el cuidado integral del infante tanto a lo que se refiere a la protección y estabilidad física, psicológica referente al área emocional, brindándole las atenciones adecuadas a las necesidades del menor; y si no presentan consciencia ante la presencia de estos pensamientos arraigados en su actuar y las consecuencias que causarán en sus hijos no podrán romper con el círculo lesivo al momento de criar a sus hijos, ya que no se realizó una medida de prevención.

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Qué relación existe entre el esquema desadaptativo temprano - abandono y la autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una Institución Educativa Estatal en Comas?

Problemas específicos

- A. ¿Cuáles son los niveles de Autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una Institución Educativa Estatal en Comas?
- B. ¿Cuáles son las edades prevalentes de las madres que presentan este esquema desadaptativo temprano?

1.3 Justificación

A través del tiempo la familia ha sido y será un punto de referencia en cuanto a salud mental se refiera, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la familia es uno de los grupos fundamentales en el terreno de la salud en donde la figura representativa de crianza es la madre y es quien posee contacto directo con su primogénito, lo cual se evidencia a través del comportamiento y pensamientos del menor.

Es sabido que los primeros años de vida de una persona traza significativamente su estructura emocional y por ende su personalidad. Siendo los primeros cinco años la frontera donde se adoptaran actitudes, costumbres y forma de interactuar con los demás. Dependiendo de la crianza y la experiencia en la interrelación con el entorno, específicamente los padres o encargados de la crianza directa es que se va formar la personalidad. Por ello cuando las personas a esta edad viven situaciones de agresión, abandono, o indiferencia de los padres, se van esquematizando una personalidad

distorsionada, sobre todo al apego emocional y conjuntamente a ello una baja autoestima, ya que este esquema desadaptativo se presentan a través de las experiencias infantiles, y si estas no fueron las adecuadas se generan efectos adversos.

Lo descrito ha sido analizado en diversos ámbitos, tanto en adolescentes, jóvenes, madres de familia. Ya que todos hemos pasado por diversas experiencias, ya gratificantes o traumáticas que devienen en una personalidad distorsionada. Es en el grupo de madres de familia que se centró el estudio, específicamente en madres de niños en edad pre escolar; ello debido que las madres se encuentran directamente vinculadas con la crianza de los hijos, y si presenta este esquemas desadaptativo temprano podrían recaer en los mismos errores con que fueron criados.

La investigación planteada contribuirá a generar un modelo que ayudara a comprender la importancia del desarrollo del infante y la importancia del papel que desempeñan las madres dentro de la educación familiar y como la transmisión de estos esquemas afecta en general a la sociedad con la finalidad de que se produzca una reducción de conductas desadaptivas en las nuevas generaciones.

Así mismo, los resultados del estudio constatarán y ayudarán a crear una mayor conciencia de la influencia que poseen los esquemas desadaptativos en el desarrollo de los niños, dando así la posibilidad de un cambio mayor, brindando oportunidades de crecimiento integral a los niños, sin impedimentos de que puedan cumplir sus metas independientemente

del nivel social que pertenezcan y de la mano el avance de una sociedad con buena salud mental.

Por último, mediante la investigación se desarrollará un método para medir las variables del estudio en el contexto peruano, pero con la posibilidad de aplicarlo en otros contextos de países vecinos, el medio que se utilizaría es la evaluación a diferentes estratos sociales y culturales para llegar a una evaluación conjunta de población, también se planea realizar diferentes talleres psicoeducativos con la finalidad de concientizar a la población.

A la vez se permitirá fortalecer los lazos entre madres e hijos, permitiendo un buen desarrollo de las familias peruanas, ya que se dará la debida importancia del bienestar mental de las madres para la crianza positiva de sus niños, permitiendo que las investigaciones a futuro identifiquen y estudien a profundidad este y otros factores que influyan en esta población.

1.4 Limitaciones

- Escasos estudios enfocados en el esquema desadaptativo - abandono y autoestima en madres de familia.
- Encontrar el instrumento adaptado para esta población que pueda estudiar la variable de estudio: Esquema desadaptativo temprano – abandono.
- Los hallazgos y resultados se limitan al grupo de madres estudiadas, así que no se pueden generalizar y sistematizar.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el esquema desadaptativo temprano y la autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una Institución Educativa Estatal en Comas.

1.5.2 Objetivos específicos

- a) Identificar los niveles de autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una Institución Educativa Estatal en Comas.
- b) Determinar las edades prevalentes en donde se encuentra presente este esquema desadaptativo en madres de niños en edad pre escolar de una Institución Educativa Estatal en Comas.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Nieto (2014) evaluó los “Esquemas maladaptativos tempranos y la autoestima en madres de familia entre 18 y 34 años de edad de la ciudad de Bogotá”. Universidad de San Buenaventura. Utilizo un diseño de investigación de tipo descriptivo correlacional, la muestra estaba conformada por 70 mujeres madres de familia. El objetivo principal de esta investigación fue identificar la relación entre los esquemas maladaptativos y los niveles de autoestima en madres de familia jóvenes entre los 18 y 34 años de edad de la ciudad de Bogotá. Esto con el fin de evaluar si existe relación significativa entre los niveles de autoestima y la presentación de esquemas maladaptativos en las madres. Los resultados mostraron que la mayoría de mujeres se identificaron dentro de algún esquema maladaptativo temprana, pero no puntuaron dificultades sobresalientes de autoestima. Concluyo que no existen correlaciones significativas entre los niveles de autoestima y los 11 factores de los esquemas maladaptativos tempranos.

Vega (2018) estudió “Autoestima y calidad de vida en madres adolescentes que acuden al Centro De Salud Salcedo Tipo B”. Ecuador. Se utilizó el diseño de investigación descriptiva enmarcada en el enfoque cuantitativo, “in situ”, con diseño transversal. A través de la investigación realizada con una muestra de 25 madres adolescentes que acudieron al “Centro

de Salud Salcedo Tipo B”. Los resultados fueron los siguientes: el 56% de madres adolescentes presentó autoestima elevada, el 32% autoestima media, y el 12% autoestima baja; en el perfil de calidad de vida se observó que: el 52% de madres adolescentes presentó un perfil de calidad de vida alto, el 44% un perfil de calidad de vida medio, y el 4% un perfil de calidad de vida bajo. Concluyendo que la autoestima y la calidad de vida se presentan en porcentajes altos y que los niveles de autoestima altos inciden en la calidad de vida de las madres adolescentes, no así los niveles de autoestima bajos.

Cañón, Pirazán y Rojas (2014) “Esquemas maladaptativos tempranos y pautas de crianza en mujeres jefes de hogar”. Su objetivo fue establecer como se relaciona los esquemas maladaptativos tempranos y pautas de crianza en mujeres jefes de hogar. La metodología empleada fue descriptiva-correlacional de diseño no experimental. La muestra fue conformada por 107 madres jefes de hogar, Los resultados obtenidos determinaron que existe poca relación significativa entre estas dos constructos por lo tanto, se concluye que aquellas personas que tienen esquemas maladaptativos no necesariamente tuvieron deficiente formación o carecen de pautas; sin embargo dentro de estos resultados se encontró en un 90% de madres la inhibición emocional, lo que incide que no expresan sus sentimientos de manera fluida, siendo nocivo para la interrelación de madre-hijo.

Chavarría & Obrdalj (2010) investigaron la “Relación de la autoeficacia en los roles parentales, autoestima, satisfacción maternal, apoyo social y situación de vulnerabilidad social en las madres jefas de familias monoparentales de la comuna de Concepción”. Chile,

Universidad San Sebastián de Concepción. El tipo de investigación fue Correlacional, Diseño cuantitativo, estudio no experimental, la muestra fue de 5.904 mujeres entre 18 años a 65 años que integran una familia monoparental de la comuna de Concepción, que reciben beneficios sociales del Estado. Según el resultado de relación entre vulnerabilidad social y autoestima, y en respuesta a ambas variables se obtuvo lo siguiente: El nivel de autoestima arrojó un valor de 30% indicando una muy alta autoestima y un 22% de alta autoestima, por lo tanto más del 50% de la población se encuentra en las categorías superiores de respuesta. Casi un 30% presentó un nivel medio en esta escala y sólo un 21% se encontró en la categoría más baja, en consecuencia, las mujeres declararon tener una positiva percepción de sí mismas, con lo cual se concluye que las madres con niveles muy altos y altos podrán enfrentar con más facilidad los problemas que surgen en la vida día a día.

Nacionales

Huaman (2018) estudió “Autoestima en madres de 20 a 30 años de edad del asentamiento humano Alas Peruanas, Piura 2018”. Universidad Católica de los Ángeles. La investigación tiene un diseño no experimental de corte transaccional, descriptivo. La muestra fue de 80 madres, seleccionadas de forma no probabilístico por conveniencia de la investigación, bajo los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados obtenidos fueron que en el 40 % de madres evaluadas se encuentran en un nivel medio bajo, el 33% en medio alto, por lo cual se puede concluir que la mayoría de las madres del Asentamiento revelan una inclinación a la carencia de afecto optimo o aprecio por sí mismas, o tiende a ser estable o disminuir el nivel en el que se encuentra.

Chamorro y Poclín (2016) investigaron sobre “Esquemas maladaptativos tempranos desarrollados en pacientes mastectomizadas pertenecientes al club de la mamá del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”. Universidad Femenina del Sagrado Corazón. El objetivo fue identificar los Esquemas maladaptativos tempranos prevalentes entre un grupo de madres con cáncer. La muestra incluyó a 30 mujeres, el método de estudio fue descriptiva-correlacional de diseño no experimental. En los resultados se encontró que el esquema predominante es el de Autosacrificio con un 96.7 %. Por lo que se concluye que la necesidad no cubierta fue la de libertad para expresar emociones y necesidades. Por lo cual se puede deducir que ante no haber cubierto esa necesidad, los niños al cuidado de estas madres no hayan cubierto de forma adecuada la necesidad mencionada. Así mismo se evidenció otros esquemas maladaptativos con mayor prevalencia como el Autosacrificio, Abandono, Privación Emocional, Estándares Inalcanzables, Búsqueda de Aprobación, Aislamiento Social, Desconfianza, Fracaso, Dependencia, Sometimiento, Vulnerabilidad e Inhibición emocional.

Pérez y Torres (2015) investigaron sobre Esquemas maladaptativos tempranos en madres adolescentes pertenecientes a un centro atención residencial en Lima. Su objetivo fue establecer los niveles de esquemas maladaptativos tempranos en un grupo de madres adolescentes. La metodología fue descriptiva de enfoque cuantitativo y diseño no experimental-transeccional; la muestra la integraron 24 madres adolescentes. Se concluyó que el esquema con mayor prevalencia entre las madres adolescentes fue el abandono con un 50%, de igual forma los esquemas relacionados a la desconexión y rechazo alcanzaron el 41%, estos resultados indican que las madres adolescentes presentan necesidades de afecto,

seguridad y contacto. El resultado tiende a ser preocupante ya que al tener estas falencias emocionales estas propensas a recaer en lo mismo al interactuar con sus hijos.

Hinostroza (2010) evaluó “Autoestima materna y calidad de la relación de pareja en madres de nivel socioeconómico medio-alto de Lima Metropolitana”. Pontificia Universidad Católica del Perú. La metodología utilizada fue de tipo correlacional y de diseño no experimental, tipo transaccional. La muestra fue de 51 madres. Los resultados muestran una correlación positiva y significativa entre las variables independientes. Así mismo se evidencio un nivel medio de autoestima materna en las participantes quienes refirieron tener una buena calidad de relación de pareja. De lo cual se puede considerar que la buena calidad de pareja podrá determinar aspectos que podrán brindar un sostenimiento que la madre requiere, lo cual le permitirá brindar seguridad y estabilidad al niño.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Bases teóricas de los esquemas desadaptativos tempranos

2.2.1.1 Esquemas desadaptativos tempranos

Según Pérez & Torres (2016) citando a Young (2013) definieron “*los esquemas maladaptativos tempranos como patrones disfuncionales en un grado significativo, compuestos por recuerdos, sensaciones corporales, emociones y cogniciones relacionados a uno mismo y a las relaciones con otras personas*”.(p.168)

Malacas (2013) refiere “*Los esquemas disfuncionales tempranos (...) a pesar de ser disfuncionales, resultan bastante cómodos para las personas, ya que por economía cognitiva es más fácil para el sujeto distorsionar la información procedente del*

medio que modificar sus estructuras mentales” (Young 1990; citado en Young, Klosko y Weishaar, 2003)

Finalmente Ribeiro, et al (2014) citando a Young (2003) establecieron que los esquemas desadaptativos tempranos se generan en la infancia, teniendo como fuente de transmisión a las personas que ejercían los cuidados y crianza del infante. En esta edad los esquemas fueron útiles ya que ayudaron al sujeto a interactuar con su entorno, y resultaba funcional para esta etapa de la vida. Ya en la adultez estos esquemas se inactivan, pero ciertas situaciones pueden activarlos, siendo en ese contexto disfuncionales hasta irracionales, ya que formaron y resultaron efectivos en la psiquis de un infante y no engarza en el de un adulto.

2.2.1.2 Características de los esquemas desadaptativos tempranos

Rodríguez (2009) citando a Young , Klosko y Wheishar (2003) describió las principales características:

- Verdades a priori
- Se auto perpetúan
- Se muestran reacios al cambio
- Son disfuncionales
- Difíciles para adaptarse al cambio
- Se activan por contextos del ambiente y experiencias relacionadas
- Se presentan con elevado afecto

- Interactúan con el temperamento y experiencias disfuncionales con miembros cuidadores en la etapa infantil
- Presentan creencias incondicionales
- Tienen una idea negativa de las cosas

Young, Klosko y Wheishaar (2013) describe otra característica adicional:

- Son dimensionales, que presentan diferentes niveles de gravedad y omnipresencia y en cuanto más grave sea, el número de situaciones en las que se activara será más frecuente.

2.2.1.3 Orígenes de los esquemas desadaptativos tempranos

Young (2003) plantea que los esquemas son la secuencia de una interacción entre unas necesidades emocionales centrales no satisfechas en la infancia, experiencias tempranas y el temperamento innato del niño.

2.2.1.3.1. Necesidades Emocionales Centrales no satisfechas en la infancia

Young et al (1999) propone cinco necesidades emocionales centrales. Las cuales son universales y requieren ser cubiertas de forma adecuada, así mismo refiere *“un individuo psicológicamente sano es el que puede satisfacer de manera funcional estas necesidades emocionales nucleares”* (Young, et al., 2013, p.40) y *si por el contrario el niño vive una infancia donde estas necesidades no son cubiertas, los esquemas serán instaurados y desarrollados.* (Young y Klosko, 2001, citado por Pérez y Torres)

Pérez y Torres (2016) relacionan estas necesidades emocionales centrales y sus respectivos esquemas desarrollados al no ser satisfechas y los clasifican de la siguiente manera:

- *“Necesidad de contacto y afecto seguro, se forman esquemas de privación emocional, abandono, desconfianza y abuso, imperfección y aislamiento social.”* (Pérez y Torres, 2016, p.169)
- *“Necesidad de autonomía y desempeño, forman esquemas de dependencia, vulnerabilidad, enmarañamiento y fracaso.”* (Pérez y Torres, 2016, p.169)
- *“Necesidad de libertad para expresar emociones y necesidades, originan esquemas de subyugación, autosacrificio y búsqueda de aprobación.”* (Pérez y Torres, 2016, p.169)
- *“Necesidad de espontaneidad y juego, forman esquemas de normas inalcanzables, negativismo, inhibición emocional y castigo.”* (Pérez y Torres, 2016, p.169)
- *“Necesidad de límites realistas, originan esquemas de grandiosidad e insuficiente autocontrol.”* (Pérez y Torres, 2016, p.169)

2.2.1.3.2. Experiencias tempranas

Young (2013) menciona que estas experiencias tempranas vividas se dan en la familia y suelen ser los más intensos y son estas las que generan la adquisición de esquemas desadaptativos

El primero, la frustración tóxica de necesidades

El infante experimenta “muy poco de una experiencia buena”, en donde la estabilidad, afecto, comprensión y amor, son inexistentes y cuya carencia influye en la presencia de los esquemas abandono/inestabilidad y privación emocional.

El segundo, tipo de experiencia vital temprana es la traumatización o la victimización

El infante recibe abuso, menosprecio y crítica, que generan un daño permanente, con ello se genera esquemas como la desconfianza/abuso, imperfección o vulnerabilidad al peligro.

El tercer tipo, el infante experimenta “demasiado de algo bueno”

El niño recibe sin moderación y en exceso lo que le ofrecen los padres, ya sea sobreprotección o un grado desproporcionado de libertad, sin restricciones, lo cual genera en el niño el esquema de dependencia/incompetencia o de grandiosidad/autorización.

El cuarto tipo de experiencia vital que crea esquemas es la interiorización selectiva o identificación con otras personas significativas.

El infante se identifica de manera selectiva e internaliza ciertas sensaciones, pensamientos y conductas que le brindan sus padres o tutores, quienes son sus figuras significativas.

2.2.1.3.3. Temperamento

Para Young et al. (2013), el temperamento emocional es el componente de gran relevancia, ya que influirá de forma significativa en el desarrollo de los

esquemas. Así mismo, los rasgos temperamentales en la infancia llegan permanecer en forma estable a lo largo del tiempo. (Kagan, Reznick & Snidman, 1988)

El temperamento es una “mezcla única” de aspectos propios de una persona y que interactúan con los acontecimientos de la infancia, a la vez en la formación de los esquemas. (Young et al, 2013)

2.2.1.4 Dimensiones y tipos de esquemas maladaptativos tempranos

Para Young et al. (2013) los 18 esquemas maladaptativos tempranos están agrupados en 5 dominios o dimensiones correspondientes a cinco necesidades básicas no satisfechas:

- **Dominio I: Desconexión y rechazo**

Las personas que se encuentran en esta dimensión son incapaces de establecer apegos satisfactorios y seguros, debido a que presentan la tendencia a creer que sus necesidades de estabilidad, amor, protección y pertenencia no serán cubiertas, por las experiencias en sus familias disfuncionales, en donde muchos fueron víctimas de situaciones traumatizantes. De igual manera presentan la tendencia a involucrarse precipitadamente en relaciones autodestructivas. Los esquemas relacionados son:

- **Abandono / Inestabilidad**

La inestabilidad percibida o la falta de fiabilidad de aquellos disponibles para soporte y conexión. Implica el sentido de que otras personas significativas no

podrán continuar brindando apoyo emocional, conexión, fortaleza o protección práctica porque son emocionalmente inestables e impredecibles.

- **Desconfianza / abuso**

La expectativa de que otros lastimen, abusen, humillen, engañen, mientan, manipulen o aprovechen. La percepción que poseen es de que el daño es intencional o el resultado de las causas egoístas del otro.

- **Privación emocional**

La expectativa de que el deseo de recibir el adecuado apoyo emocional a sus necesidades no será satisfecho por otros.

- **Imperfección / vergüenza**

La sensación de que uno es defectuoso, inferior, no deseado; por lo cual no sería digno de ser amado por otras personas significativas si estuviera expuesto. Estos defectos pueden ser privados (p. Ej. Egoísmo, impulsos de enojo, deseos sexuales inaceptables) o públicos (p. Ej. Apariencia física indeseable, incomodidad social).

- **Aislamiento social / alienación**

La sensación de que uno está aislado del resto del mundo, de que no forma parte de ningún grupo, ya que es diferente de otras personas

- **Dominio II: Deterioro en autonomía y ejecución**

Las personas que presentan estos esquemas, se relacionan con la crianza en un hogar en donde se presenta la tendencia a la sobreprotección o fueron indiferentes a sus cuidados, al ser adultos estas personas tienden a ser dependientes de otros y asumen que no tienen la capacidad de enfrentar retos por sí solos, presentando problemas en ser autónomos.

- **Dependencia / incompetencia**

Estas personas no son capaces de ejercer sus actividades y responsabilidades diarias de manera eficaz, sino se muestran incapaces de poder lograrlo sin la ayuda de otro.

- **Vulnerabilidad al peligro o a la enfermedad**

Presentan temores y miedos exagerados ante sucesos que van contra su bienestar, estos tienden a relacionarse a situaciones catastróficas, como enfermedades físicas fulminantes o graves, problemas emocionales de gran intensidad o accidentes realizados por negligencia humana o por desastres naturales.

- **Apego confuso/ yo inmaduro**

El apego a una persona significativa, sin restricciones ni limitaciones, fomenta a la pérdida de su identidad en donde muchas veces presentan sentimientos de asfixia o fusión con los demás y existen sentimientos de que no podrá sobrevivir ni ser feliz sin el constante apoyo del otro.

- **Fracaso**

Presenta creencias de que fallará en los ámbitos que se desempeñan, debido a que posee sentimientos de ineptitud o falta de éxito, por sentimientos de la falta de inteligencia.

- **Dimensión III. Límites deficitarios**

Predominan sus necesidades ante la de los demás, causando comportamientos egoístas e irresponsables, dado que no se les exigía seguir las normas, ni respetarlas, presentando poco autocontrol.

- **Grandiosidad/autorización**

La presunción de poseer privilegios especiales por su sentimiento de superioridad ante los demás, genera en ellos la idea de que pueden realizar lo que quieran, sin preocupación de cómo afecte sus decisiones a los demás.

- **Insuficiente auto – control / auto – disciplina**

Estas personas no ejercen un autocontrol, ni tolerancia a la frustración lo cual causa impedimentos de lograr sus objetivos. En formas leves de este esquema el individuo evita situaciones de incomodidad como evitar confrontaciones o responsabilidades.

- **Dimensión IV. Dirigido por las necesidades de los demás**

Con el fin de tener la aprobación de las personas cercanas y mantener conexiones emocionales estables, se centran en las necesidades de los demás, dejando para después sus necesidades. Esto se puede evidenciar cuando las familias valoran las “apariencias” ante las necesidades de sus hijos.

- **Subyugación**

El satisfacer a los demás, es como una obligación, ya que su función es evitar el abandono, las represalias, generando la supresión de sus propios deseos o preferencias y respuestas emocionales como la ira, lo cual conduce a manifestar ira en conductas desadaptativas y desproporcionadas.

- **Auto – sacrificio**

Satisfacen las necesidades de los demás de manera voluntaria, con el fin de evitar verlos sufrir y al mismo tiempo sentirse culpables por ser egoístas, al no cubrir

las necesidades del otro.

- **Búsqueda de aprobación/búsqueda de reconocimiento**

La aprobación y reconocimiento solo son reconocidos como tal por el individuo a medida que los demás lo aprueban. Incluso su sensación de estima depende de ello.

- **Dimensión V. Sobrevigilancia e inhibición**

Sus orígenes suelen ser debido a una infancia reprimida y estricta en donde predominan ante lo espontáneo y placentero que deberían ser estas experiencias iniciales, lo cual hace que estas personas supriman sus sentimientos y se esfuercen por satisfacer las reglas impuestas a costa de su propio bienestar.

- **Negatividad/pesimismo**

Minimizan de toda forma los aspectos positivos, agrandando los negativos y generalizando esta presencia de manera gradual y generando de ellos consecuencias graves de sus actos, tienden a mostrarse preocupados e indecisos

- **Inhibición emocional**

Estas personas controlan y limitan sus expresiones espontáneas, con el fin de evitar ser criticados y perder el control de sus impulsos, suelen mostrarse distantes o planos.

- **Metas inalcanzables/ hipercriticismo**

Es la sensación de que uno debe esforzarse mucho más para satisfacer sus propios estándares altos, para evitar la desaprobación y vergüenza. Causando

perfeccionismo, metas rígidas dándole importancia relevante al tiempo y la eficacia.

- **Castigo**

Es la creencia de que las personas que han cometido errores deben ser duramente castigadas, tienden a enojarse o mostrarse impaciente cuando estas personas no cumplen con sus expectativas. Incluso perdonarse uno mismo ante sus errores, no permitiendo la imperfección humana.

2.2.2 Bases teóricas de abandono

2.2.2.1 Abandono

Según, (Networks, 2012) refiere que el abandono es una de las forma de violencia y define al abandono infantil como la consistente y premeditada desatención a los hijos, sin que haya intención de garantizar la seguridad y el bienestar.

Moreno (2002 citado en Sanín, 2013) conceptualiza al abandono como un tipo de maltrato, donde las necesidades básicas del infante (alimentación, salud, vestimenta, vivienda y otras más) no son atendidas, por la persona que lleva a cabo su crianza.

2.2.2.2 Tipos de abandono

Según Zamani (s.f.,p.1) menciona cuatro tipos de abandono:

- **El abandono físico**, es una supervisión inadecuada y/o poco segura del niño.
- **El abandono médico** es negarle al niño la atención médica que necesite o un tratamiento médico que se le haya prescrito, el cual podría incluir nutrición, hidratación y medicación apropiadas.

- **El abandono educativo** es el incumplimiento de las leyes del estado respecto a educación infantil obligatoria.
- **El abandono emocional** es ignorar las necesidades del niño para poder tener un desarrollo social y emocional normal.

Para Sanín (2013, p.10) menciona cuatro tipos los cuales son:

- **Abandono moral**, está relacionado con la ausencia de educación, por ejemplo en la formación intelectual o de carácter, vigilancia y puesta de límites.
- **Abandono material**, tiene que ver con las necesidades básicas del niño como son la alimentación, vestimenta, vivienda.
- **Abandono físico**, tiene que ver con la ausencia presencial del cuidador, en éste está en juego la red de apoyo social de la familia, se puede ver que el niño se ve afectado debido a conflictos en la relación de los cuidadores o nulas relaciones sociales de estos para con ellos.
- **Abandono emocional**, es la carencia de respuesta ante las señales del niño, sea expresiones emocionales o el no establecer un vínculo, interacción.

2.2.2.3 Consecuencias del abandono

Zamani (s.f.) menciona que estas consecuencias son diversas como negativas, ya que tienden a mostrarse en corto y largo plazo como en la salud física y mental del infante entre ellas precisan las siguientes:

- Dificultad en cuanto sus capacidades de aprendizajes, rendimiento escolar, y en cuanto las relaciones sociales y de comportamiento.

- Problemas médicos, presencia de asma, problemas de alimentación y síntomas neurológicas, entre otros que secunden o se relacionan a malestares físicos.
- En cuanto la salud mental, presentan tendencias a sufrir depresión, conductas autolesivas que según el grado puede llegar al suicidio.

García (2008, citado por Sanín, 2013) refiere que el abandono afecta al niño en su integridad física, sociológica y psicológica, causando repercusiones en toda su vida. Lo cual presenta diversos tipos de violencia, ya que el niño pierde un sinnúmero de derechos, entre ellos el de una familia, teniendo repercusiones en su vida adulta, dificultad o inexistente vinculación parental con sus hijos, repitiendo la experiencia del abandono, dando que se considera como una conducta aprendida.

2.2.3 Bases teóricas de la autoestima

2.2.3.1 El autoestima

Según, Rosenberg (1996), señala que la autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo.

Naranjo (2007) señaló que el *“el autoestima es el concepto particular que cada uno tiene de sí, el cual le permite interrelacionarse de manera abierta, sana y equilibrada con otras personas, el autoestima es la base para la dignidad humana, por lo que es necesario trabajar en ella”* (p.2).

Por su parte Escorcía (2015) indicó que *“el autoestima se genera a partir de la interacción con otras personas, donde el tipo de crianza y ambiente donde se ha crecido promueve una*

baja o alta autoestima. En función al grado de autoestima la persona podrá enfrentar retos de tipo profesional, académico y personal” (p.241).

Finalmente Branden, en de Mézerville (2004, p. 25) manifiesta que:

La autoestima está configurada por factores tanto internos como externos.

Entiendo por factores internos, los factores que radican o son creados por el individuo-ideas, creencias, prácticas o conductas. Entiendo por factores externos los factores del entorno: los mensajes transmitidos verbal o no verbalmente, o las experiencias suscitadas por los padres, los educadores, las personas significativas para nosotros, las organizaciones y la cultura.

2.2.3.2 Niveles de autoestima

Según Rosenberg (1973, citado por Fritz y col., 1999), la autoestima posee tres niveles:

- **Alta autoestima:** Donde la persona se define como bueno y se acepta plenamente.
- **Mediana autoestima:** La persona no se acepta a sí mismo plenamente, ni se considera superior a otros.
- **Baja autoestima:** La persona posee por sí mismo desprecio y se considera inferior a los demás.

Para Coopersmith (1976) la Autoestima presenta tres niveles:

- a) Nivel Alto: la persona se muestra competente y posee méritos altos, como sensación permanente de su valía personal y muestra capacidad positiva para enfrentarse de

manera óptima a los retos de la vida diaria. Se sienten seguros, ya que disponen de una serie de recursos internos e interpersonales. Su auto concepto es suficientemente positivo y realista. Es capaz de expresar sus ideas sin faltar el respeto de los demás, ni de sí misma, posee amor propio comete errores pero están inclinados a aprender de ellos.

- b) Nivel Medio: la persona posee una buena confianza en sí misma, pero en ocasiones llega a ceder. Son personas que intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás aunque en el interior están sufriendo. Al ser una estructura consistente y estable es dinámica, por tanto puede incrementarse, fortalecerse y en ocasiones puede disminuir debido a fracasos vividos.
- c) Nivel Bajo: las personas en este nivel presentan deficiencias en cuanto la competencia y merecimiento. Tiende a hacerse la víctima ante los demás, incluso ante sí mismo. Puede llegar a mantener relaciones perjudiciales, sin sentirse merecido de ser valorado por los demás o de defender los propios derechos. Suele no ser exitoso, ya que presenta temor al fracaso, debido a la falta de confianza en sí mismo y al no reconocer sus habilidades se centra en los problemas y no en las soluciones, se sienten inferiores o minusválidos en situaciones con respecto a otro.

2.2.3.3. Los cuatro aspectos necesarios para el desarrollo de la autoestima desde la infancia

Roa (2013), menciona estos cuatros aspectos:

- Vinculación: el niño siente satisfacción al poseer vínculos que son importantes para él y del cual de los demás lo reconocen con la misma importancia.

- Singularidad: el niño siente respeto por las cualidades o atributos que le hacen especial o diferente, y el cual los reconoce y a la vez se apoya por el respeto y la aprobación que recibe de los demás por esas cualidades.
- Poder: muestra consciencia de que posee la capacidad de disponer sobre las oportunidades y de modificar las circunstancias de su vida de manera significativa.
- Pautas de guía: el niño posee la habilidad para identificar a los ejemplos humanos, filosóficos y prácticos adecuados que le sirvan para establecer su escala de valores, sus objetivos, ideales y exigencias personales.

2.3 Definición de términos básicos

Autoestima

La autoestima se genera a partir de la interacción con otras personas, donde el tipo de crianza y ambiente donde se ha crecido promueve una baja o alta autoestima. En función al grado de autoestima la persona podrá enfrentar retos de tipo profesional, académico y personal (Escorcía, 2015, p.241).

Esquemas desadaptativos tempranos

Los esquemas desadaptativos tempranos se generan en la infancia, teniendo como fuente de transmisión a las personas que ejercían los cuidados y crianza del infante. En esta edad los esquemas fueron útiles ya que ayudaron al sujeto a interactuar con su entorno, y resultaba funcional para esta etapa de la vida. Ya en la adultez estos esquemas se inactivan, pero ciertas situaciones pueden activarlos, siendo en ese contexto disfuncionales hasta

irracionales, ya que formaron y resultaron efectivos en la psiquis de un infante y no engarza en el de un adulto. Young (2003 citado por Ribeiro, et al, 2014)

Abandono

El abandono es un tipo de maltrato, donde las necesidades básicas del infante (alimentación, salud, vestimenta, vivienda y otras más) no son atendidas, por la persona que lleva a cabo su crianza. Moreno (2002 citado en Sanín, 2013).

CAPÍTULO 3. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa inversa entre el esquema desadaptativo temprano - abandono y la autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una institución educativa estatal de Lima Norte.

Ho: No existe relación significativa inversa entre el esquema desadaptativo temprano – abandono y la autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una institución educativa estatal de Lima Norte.

3.2 Operacionalización de variables

3.2.1. Variable: Esquemas desadaptativos tempranos

Tabla 1

Operacionalización de la variable Esquemas desadaptativos tempranos

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	ESQUEMAS	ITEMS
Esquemas desadaptativos tempranos	Son estructuras cognitivas, duraderas, estables, incondicionales y rígidas, las cuales poseen información acerca de uno mismo y del mundo, se perpetúan a sí mismas y son resistentes a cualquier tipo de cambio. Los esquemas maladaptativos tempranos son adquiridos en etapas tempranas y se mantienen a lo largo de la vida, y constituyen el fundamento del auto-concepto del individuo y de su concepción del mundo. (Young, 1990)	El cuestionario de esquemas, Young Schema Questionnaire-Long Form, 2nd Edition, Young (1990) adaptación D. Castrillon, L Chaves, A. Ferrer, N.H Londoño, M. Schnitter, K. Maestre y C. Marín. (2005). Consta de 45 ítems y evalúa 11 esquemas. Presenta una escala de calificación tipo Likert de 1 a 6 con las siguientes valoración: Completamente falso de mí (1), La mayor parte falso de mí (2), Ligeramente más verdadero que falso (3), Moderadamente verdadero de mí (4), La mayor parte verdadero de mí (5) y Me describe perfectamente (6). Para su calificación, se tiene en cuenta la suma de los ítems de cada factor obteniéndose puntuaciones directas. La consistencia interna es de 0.91 total y los factores oscilaron entre 0.71 y 0.85.	Abandono	(5), (7), (9), (11).
			Insuficiente autocontrol/ autodisciplina	(40), (41), (42), (43), (44), (45).
			Desconfianza/ Abuso	(12), (13), (14), (15), (16).
			Privación emocional	(1), (4), (8).
			Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad	(17), (18), (19), (20).
			Auto sacrificio	(23), (24), (25), (26).
			Estándares inflexibles 1	(33), (34), (35), (36).
			Estándares inflexibles 2	(30), (31), (32).
			Inhibición emocional	(27), (28), (29).
			Derecho	(37), (38), (39).
Entrampamiento	(21), (22).			

3.2.2. Variable: Autoestima

Tabla 2

Operacionalización de la variable Autoestima

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	ITEMS
Autoestima	Es el núcleo básico de la personalidad, un conjunto organizado y cambiante de percepciones que se refieren al sujeto. Como ejemplo de estas percepciones son: las características, atributos, cualidades y defectos, capacidades y límites, valores y relaciones que el sujeto reconoce como descriptivos de sí y que él percibe como datos de su identidad. (Rogers, 1967)	<p>Escala de Autoestima de Rosenberg (EA-Rosenberg) realizada en 1965, adaptación española de (Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000) Consta de 10 ítems, 5 planteados en forma positiva y 5 en forma negativa (para controlar la aquiescencia y la tendencia a responder afirmativamente). La puntuación se obtiene sumando la puntuación directa de los ítems 1, 3, 4, 6, 7 y la puntuación invertida de los ítems 2, 5, 8, 9, 10.</p> <p>La puntuación final oscila entre 10 y 40. Las puntuaciones mayores son indicadoras de una autoestima más alta.</p> <p>La confiabilidad es sobre 0,75.</p>	(1), (2), (3), (4), (5), (6), (7), (8), (9), (10).

CAPÍTULO 4. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. Tipo de diseño de investigación.

El diseño que se empleó en este estudio fue no experimental y de corte transversal, dado que se observó los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural y no se manipuló ninguna variable, la recolección de datos se realizó en un solo momento y tiempo (Hernández *et al.* 2010).

El tipo de investigación es descriptivo correlacional, ya que en estos diseños se busca describir y relacionar las variables: esquemas desadaptativos tempranos y autoestima en madres de niños en edad preescolar y describir las prevalencias encontradas en el estudio (Hernández, Zapata y Mendoza, 2013).

4.2. Material.

4.2.1. Unidad de estudio

Madres de niños en edad preescolar.

4.2.2. Población

Según Tamayo y Tamayo (2004), la población se refiere a la totalidad del fenómeno estudiado en donde las unidades de población poseen características comunes, la cual se

estudia y da origen a los datos de investigación. En el estudio participaron 120 madres de niños en edad preescolar de una Institución Educativa Estatal del distrito en Comas.

4.2.3. Muestra

La muestra es de carácter no probabilístico, que consta de 108 madres, entre las edades de 20 años a más, que tienen hijos en edad preescolar quienes estudian en una Institución educativa estatal en Comas.

4.3. Métodos.

4.3.1. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos:

Para el estudio se utilizó la técnica de la encuesta y dos instrumentos como recolección de datos, permitiendo obtener la información necesaria para este trabajo.

Instrumentos

Para el estudio se utilizaron los siguientes instrumentos:

a. Ficha sociodemográfica:

Se realizó con la finalidad de recoger características de la muestra como: el distrito de procedencia, edad, estado civil, grado de instrucción, personas con las que vivió en la infancia, número de hijos, horas de atención exclusiva para su hijo(a) y horas de trabajo en casa.

a. El cuestionario de esquemas, Young Schema:

• **Ficha técnica:**

Nombre de la prueba: Cuestionario de esquemas de Young

Autor : Castrillón, D., Chaves, L., Ferrer, A., Londoño, N., Schnitter, M.,
Maestre., K. y Marin, C.

Procedencia : Medellín. Colombia.

Aplicación: Individual y Colectiva

Ámbito de aplicación: Adolescentes y adultos

Duración : 30 min, aproximadamente

Finalidad: Evaluar once esquemas desadaptativos tempranos

Baremación: Centiles o percentiles

Material: Manual y ejemplar de pruebas.

Descripción del instrumento.

El cuestionario de esquemas de Young Schema Questionnaire – Long Form Second Edition, El marco teórico de referencia es la teoría de Young (1990) sobre esquemas y desarrollo esquemático. El cuestionario consta de 45 ítems y evalúa once esquemas, los cuales son:

- Abandono
- Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina
- Desconfianza/Abuso
- Deprivación emocional
- Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad

- Autosacrificio
- Estándares inflexibles 1
- Estándares inflexibles 2
- Inhibición emocional
- Derecho/grandiosidad
- Entrampamiento

Descripción de las normas de aplicación

La interpretación de los esquemas se puntúa mediante cada ítem según la escala tipo Likert de seis opciones de respuestas, las cuales son:

- 1 = Completamente falso de mí
- 2 = La mayor parte falso de mí
- 3 = Ligeramente más verdadero que falso
- 4 = Moderadamente verdadero de mí
- 5 = La mayor parte verdadero de mí
- 6 = Me describe perfectamente.

Descripción de las normas de calificación

Para su calificación, se tiene en cuenta la suma de los ítems de cada esquema obteniéndose las puntuaciones directas.

Las puntuaciones directas de cada uno de los esquemas, se convierten a percentiles, teniendo como referencia para establecer el límite de la presencia significativa del esquema, a partir del percentil 85.

Validación y confiabilidad del instrumento

La validez tipo alfa del cuestionario fue de 0.91. El alfa de los factores osciló entre el .71 y el .85

Para la presente investigación se registró una consistencia interna basada en el coeficiente de alfa de Cronbach de 0.926. Y respecto a la validez los cálculos estimados y tomando como criterio de aceptación, correlaciones con significancia al $p < .05$, los resultados de los análisis de los ítems analizados se identificaron correlaciones significativas siendo el ítem 15 con menores índices de correlación ($r = 0,274$; $p < 0,004$) y el ítem 34 con mayores índices de correlación y altamente significativo ($r = 0,672$; $p < 0,000$) confirman la validez de la Escala Esquemas Desadaptativos Temprano

- **Ficha técnica:**

Nombre de la prueba: Escala de autoestima de Rosenberg

Autor: Atienza, Balaguer & Moreno

Procedencia: España

Aplicación: Individual

Ámbito de aplicación: Adolescentes y adultos

Duración: 5 minutos

Finalidad: Evaluar el sentimiento de satisfacción que una persona tienen consigo misma.

Material: Protocolos y manual

Descripción del instrumento

La escala consta de 10 ítems, 5 planteados en forma positiva y 5 en forma negativa (para controlar la aprobación y la tendencia a responder afirmativamente). Para identificar los niveles de autoestima:

- Autoestima alta
- Autoestima media
- Autoestima baja

Descripción de las normas de aplicación

La interpretación de los ítems se puntúa mediante la escala tipo Likert de cuatro opciones de respuestas, las cuales son:

- 1 -- Muy en desacuerdo
- 2 -- En desacuerdo
- 3 -- De acuerdo
- 4 -- Muy de acuerdo

Descripción de las normas de calificación

La puntuación se obtiene sumando la puntuación directa de los ítems 2, 5, 8, 9, 10 y la puntuación invertida de los ítems 1, 3, 4, 6, 7.

La puntuación final oscila entre 10 y 40. Las puntuaciones mayores son indicadoras de una autoestima más alta.

Validación y confiabilidad del instrumento

La confiabilidad es sobre 0,75.

Para la presente investigación se registró una consistencia interna basada en el coeficiente de alfa de Cronbach de 0.610. Y respecto a la validez los cálculos estimados y tomando como criterio de aceptación, correlaciones con significancia al $p < .05$, los resultados de los análisis de los ítems reportan tendencias correlaciones significativas siendo el ítem 5 con menor índice de correlación ($r = 0,209$; $p < 0,030$) : por otro lado el ítem 10 reportó mayores índices de correlación y altamente significativo ($r = 0,612$; $p < 0,000$) lo cual confirma la validez del Cuestionario de Autoestima.

Procedimientos de recolección de datos

La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de los instrumentos a la muestra conformado por 108 madres de niños en edad preescolar de una institución educativa estatal en Comas.

Se realizó un cronograma de fechas y horarios para las evaluaciones de las madres, previamente se realizó una coordinación con la directora encargada de la institución. La evaluación se realizó bajo el consentimiento de ellas, en un tiempo aproximado de 50 minutos, la ficha sociodemográfica y las pruebas psicológicas se aplicaron en una sola sesión. Inicialmente se explicó a las madres el objetivo del trabajo de investigación, posteriormente se les explicó las instrucciones del test de los esquemas de Young así como el de Escala de Rosenberg, ante las preguntas que surgían por parte de las evaluadas con respecto a algunos términos que no les parecía claros se les daba la explicación correspondiente.

4.3.2. Métodos, instrumentos y procedimientos de análisis de datos

Los resultados se presentan a través de tablas según corresponde a los análisis que se realizaron, especificando los datos de medias, desviación estándar, según los objetivos correspondientes.

Los datos de esta investigación fueron sometidos a análisis estadísticos. Se hizo uso de estadística descriptiva para responder a los objetivos específicos, asimismo se hizo uso de Estadística inferencial para la contratación de las hipótesis. Para decidir que estadístico

inferenciales se debía usar se tomó en cuenta el análisis de la distribución normal de los datos analizados con la prueba no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov, encontrándose que las variables presentaban una distribución normal por lo que se decidió hacer uso del estadístico coeficiente correlación producto momento de Pearson.

CAPÍTULO 5. RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la presente investigación se describen y muestran en tablas, las cuales registran los datos correspondientes tanto a la descripción como a las correlaciones y las comparaciones según los objetivos planteados.

5.1. Análisis de normalidad de las variables

Se realizó análisis inferenciales y decidir el uso de estadística paramétrica o no paramétrica, se llevó a cabo la prueba de bondad de ajuste para verificar si las variables de estudio satisfacen el supuesto de distribución normal. Como se observar en la Tabla 3, las variables de estudio mostraron distribución normal ($p < 0.05$), decidiéndose el uso de estadística paramétrica para los análisis de correlación según los objetivos planteados.

Tabla 3

Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio

	Abandono	Insuficia de Autocontrol	Desconfianza	Privación Emocional	Vulnerabilidad	Autosacrificio	Inflexible1	Inflexible2	Inhibición Emocional	Derecho	Entrampamiento	Autoestima
Media	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108
Desviación típica	12,96	19,03	18,65	10,32	12,35	17,58	13,73	11,83	10,44	9,27	6,65	29,45
Absoluta	6,216	8,685	6,667	4,115	6,243	5,267	5,766	4,761	4,485	4,220	3,524	4,401
Positiva	,108	,124	,117	,083	,112	,162	,100	,098	,089	,155	,146	,091
Negativa	,108	,124	,065	,060	,112	,112	,100	,098	,073	,155	,146	,066
KS	-,094	-,087	-,117	-,083	-,090	-,162	-,093	-,096	-,089	-,099	-,116	-,091
P	1,128	1,290	1,220	,859	1,161	1,679	1,035	1,014	,928	1,613	1,518	,946
	,157	,072	,102	,451	,135	,107	,234	,255	,355	,111	,120	,332

Nota: $p < 0.05$

5.1.1 Prevalencia de los esquemas desadaptativos tempranos en madres de niños en edad pre escolar

En la Tabla 4 se observa los esquemas desadaptativos tempranos más prevalentes en madres de niños en edad pre escolar son las relacionadas a la desconfianza, vulnerabilidad y estándares inflexibles 2 que se presenta por encima del veinte y tres por ciento respectivamente

Tabla 4

Prevalencia de esquemas tempranos desadaptativos en madres de niños en edad pre escolar.

Prevalencia de ETD		Frecuencia	Porcentaje
Prevalencia Abandono	No	87	80,6
	Si	21	19,4
Prev Insuficiente Autocontrol	No	85	78,7
	Si	23	21,3
Prev Desconfianza	No	83	76,9
	Si	25	23,1
Prev Privación Emocional	No	86	79,6
	Si	22	20,4
Prev Vulnerabilidad	No	83	76,9
	Si	25	23,1
Prev Autosacrificio	No	84	77,8
	Si	24	22,2
Prev Estándares Inflexible1	No	87	80,6
	Si	21	19,4
Prev Estándares Inflexible2	No	83	76,9
	Si	25	23,1
Prev Inhibición Emocional	No	85	78,7
	Si	23	21,3
Prev Derecho	No	91	84,3
	Si	17	15,7
Prev Entrampamiento	No	89	82,4
	Si	19	17,6

Nota: Los esquemas de mayor prevalencia son de desconfianza, vulnerabilidad y estándares inflexibles 2

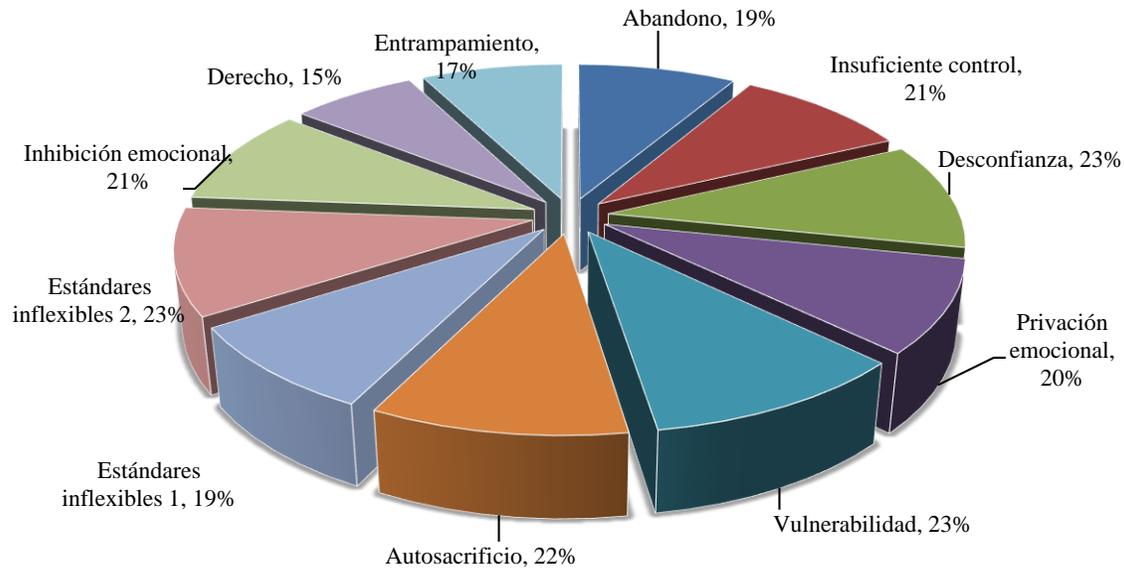


Figura 1. Prevalencia de los esquemas desadaptativos en la muestra

5.1.2 Análisis de relación entre *Esquema Desadaptativo Temprano* y *Autoestima* en madres de niños en edad pre escolar

Para contrastar la hipótesis y establecer si existía alguna relación entre *Esquema Desadaptativo Temprano- abandono* y *Autoestima* en madres de niños en edad pre escolar nos planteamos las siguientes hipótesis:

Ha: Existe relación significativa entre el esquema desadaptativo temprano – abandono y la autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una institución educativa estatal de Lima Norte.

Ha: $r_{xy} \neq 0$

Ho: No Existe relación significativa entre los esquemas desadaptativos tempranos y la autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una institución educativa estatal de Lima Norte.

Ho: $r_{xy} = 0$

Si $p \leq 0.05$, entonces se rechaza la hipótesis nula

En la Tabla 5 los resultados de la prueba de correlación de Pearson nos indica que existe relación inversa y altamente significativa entre el Esquema Desadaptativo Temprano – Abandono y Autoestima en madres de niños en edad pre escolar, esto nos indica que a mayor prevalencia de las Esquema Desadaptativo Temprano – abandono menor Autoestima en madres de niños en edad pre escolar.

Tabla 5

Análisis de correlación entre Esquemas Desadaptativos Tempranos y Autoestima

EDT	Autoestima	
	R	p
Abandono	-,276**	,004
Insuficiente Autocontrol	-,219**	,023
Desconfianza	-,230**	,017
Privación Emocional	-,093	,339
Vulnerabilidad	-,167	,085
Autosacrificio	,147	,130
Estándares Inflexible1	-,090	,353
Estándares Inflexible2	,087	,373
Inhibición Emocional	-,161	,096
Derecho	-,063	,517
Entrampamiento	,020	,794

** . La correlación es significativa al nivel 0,01

Nota: El esquema que posee relación débil con la autoestima es el esquema de abandono

5.1.3 Niveles de Autoestima en madres de niños en edad pre escolar

Se aprecia en la Tabla 6 el 51,9% de las madres presentan una moderada autoestima, seguida por un 27,8% con una baja autoestima y con tan solo con un 20,4% con una alta autoestima.

Tabla 6

Niveles de Autoestima en madres de niños en edad pre escolar

Niveles	Autoestima	
	Fc	%
Baja	30	27,8
Moderada	56	51,9
Alta	22	20,4
Total	108	100,0

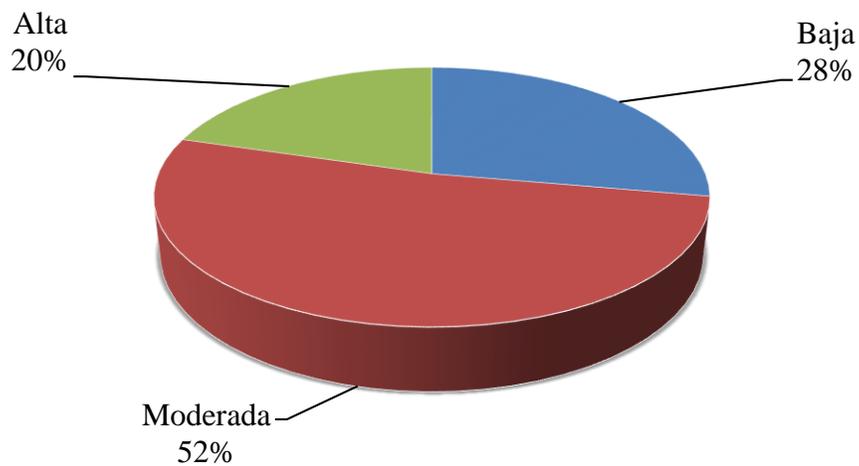


Figura 2 Niveles de autoestima en madres de niños en edad pre escolar

5.1.4 Análisis exploratorio de las edades en madres de niños en edad pre escolar

En la Tabla 7 se muestra que las edades de las participantes oscilan entre los 20 y 46 años, y a la vez que la proporción mayor de participantes es el de 31 años con un 8.33%, mientras que el grupo que posee menor proporción de participantes fueron los de 20, 41, 44 y 46 años con tan solo un 0.92 % cada uno respectivamente.

Tabla 7

Característica de la muestra, según la edad

Edad	Fc	%
20	1	0.92
21	3	2.77
22	3	2.77
23	5	4.62
24	8	7.40
25	7	6.48
26	2	1.85
27	7	6.48
28	7	6.48
29	3	2.77
30	6	5.55
31	9	8.33
32	5	4.62
33	4	3.70
34	2	1.85
35	4	3.70
36	4	3.70
37	6	5.55
38	4	3.70
39	7	6.48
40	2	1.85
41	1	0.90
42	2	1.85
43	2	1.85
44	1	0.92
45	2	1.85
46	1	0.92
TOTAL	108	100

5.1.5 Prevalencia de las edades en madres de niños en edad pre escolar, que presentan el esquema desadaptativo temprano

En la Tabla 8 se observa las edades más prevalentes en madres de niños en edad pre escolar, que presentan el esquema desadaptativo temprano, son de las madres de 22 años con un 66.66%, siguiendo con las madres de edad de 33,34,38,42,43 años con un 50% a cada uno respectivamente.

Tabla 8

Prevalencia de las edades en madres de niños en edad pre escolar, que presentan el esquema desadaptativo temprano

Prevalencia de ETD Abandono según edades				
Edad			Fc	%
20	SI		0	0
	NO		1	100
21	SI		0	0
	NO		3	100
22	SI		2	66.66
	NO		1	33.34
23	SI		1	20
	NO		4	80
24	SI		0	0
	NO		8	100
25	SI		0	0
	NO		7	100
26	SI		0	0
	NO		2	100
27	SI		1	14.28
	NO		6	85.72
28	SI		2	28.57
	NO		5	71.43
29	SI		1	33.33
	NO		2	66.67
30	SI		1	16.66
	NO		5	83.34
31	SI		1	11.11
	NO		8	88.89
32	SI		1	20
	NO		4	80

33	SI	2	50
	NO	2	50
34	SI	1	50
	NO	1	50
35	SI	1	25
	NO	3	75
36	SI	0	0
	NO	4	100
37	SI	1	16.66
	NO	5	83.34
38	SI	2	50
	NO	2	50
39	SI	2	28.57
	NO	5	71.43
40	SI	0	0
	NO	2	100
41	SI	0	0
	NO	1	100
42	SI	1	50
	NO	1	50
43	SI	1	50
	NO	1	50
44	SI	0	0
	NO	1	100
45	SI	0	0
	NO	2	100
46	SI	0	0
	NO	1	100

Nota:

Porcentajes de las edades de las madres de niños en edad pre escolar en donde se presenta la prevalencia el esquema desadaptativo temprano.

CAPÍTULO 6: DISCUSIÓN

Es sabido que el papel que tiene la madre en los primeros años de vida del niño, inclusive desde la fecundación de este, es fundamental para su desarrollo. Por ello el vínculo que se forma entre ambos durante el periodo inicial, afectará directamente a la personalidad, debido a las vivencias, relaciones y experiencias que se establezcan, y afectará a la conducta que el niño pueda tener en su etapa adulta. (Madrid, 2018)

Sin embargo; cuando el papel de la madre, no suministra al niño un ambiente seguro y de apoyo emocional y a la vez presenta descuido imprudente por el bienestar de este (Díaz Ruiz, 2014). Realizando este accionar de manera continua y sin precaver las consecuencias en el infante, cuyas consecuencias no solo llegan a ser de corto plazo, sino a largo plazo también y de manera negativa en el desenvolvimiento integral del infante. (Zamani, s.f)

Ante lo mencionado, se ha generado diferentes investigaciones relacionadas con esta población, las madres, debido a que como representantes de gran importancia en la crianza de los niños, se espera que presenten estabilidad mental e integral, para cubrir los cuidados de estos.

Así mismo y en consecuencia a la relevancia que poseen las madres en la vida del infante en los primeros años de vida, se realizó la presente investigación, con el fin de encontrar relación entre el esquema desadaptativo temprano y autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una Institución Educativa Estatal en Comas, los cuales tuvieron como resultado lo siguientes:

El objetivo general como se menciona fue determinar la relación entre el esquema desadaptativo temprano y la autoestima en madres de niños de edad pre escolar de una Institución Educativa Estatal en Comas, obteniendo como resultado que si existe correlación, la cual es significativa e inversamente proporcional, es decir a mayor predominancia del esquema desadaptativo temprano menor autoestima, es importante mencionar que la relación obtenida entre las variables de estudio se es débil, con valor ($r = - 241^{**}$).

Los resultados se respaldan a nivel nacional, pero con relación de una variable, esta investigación fue realizada en Lima por Pérez & Torres (2014) quienes encontraron que el esquema predominante, fue el abandono en el 50% de las madres adolescentes, llegando a la conclusión que la necesidad central no cubierta fue contacto y afecto seguro. A través del análisis de los resultados observaron que este grupo posee un perfil de haber sido vulneradas mayormente durante la etapa pre verbal (primer año de vida), así mismo que son provenientes de familias desestructuradas y que muchas de ellas fueron víctimas de tratos o situaciones traumatizantes. Lo cual causaría serias limitaciones en el desarrollo de vínculos permanentes y satisfactorios. Mostrándose temerosas al abandono y percibiendo al entorno como amenazante, donde sus necesidades no podrán ser cubiertas.

Sin embargo el estudio de Nieto (2014) que estudio la relación de los esquemas desadaptativos tempranos y autoestima, no tuvo el resultado que esperaba a pesar de que si se

encontraron esquemas prevalentes en este grupo de estudio, estos no tenían una relación significativa, esto puede ser debido a que como menciona Young (2013) el temperamento emocional del niño, puede ser determinante en cuanto la adquisición de esquemas o afrontar las situaciones o experiencias iniciales en su vida.

En lo que respecta a los objetivos específicos de la investigación, se analizó los niveles de autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una Institución Educativa Estatal, obteniendo como resultados que el 51.9% de las madres evaluadas presentan moderada autoestima, el 27,8% baja autoestima y solo el 20. 4% alta autoestima, se rechazó la hipótesis nula aceptando la existencia de niveles bajos de autoestima en un porcentaje de las madres evaluadas, lo cual se puede relacionar los resultados con una antecedente internacional como es el estudio de Vega (2018) en donde relaciona la Autoestima y calidad de vida en madres adolescentes, concluyendo que el nivel de autoestima se relacionaba directamente proporcional referente a la calidad de vida que percibían estas madres.

En cuanto estudios nacionales, Huaman (2018) estudió la autoestima en un asentamiento humano, encontrándose como resultado que la mayoría de las madres del Asentamiento revelan una inclinación a la carencia de afecto optimo o aprecio por sí mismas, o tiende a ser estable o disminuir el nivel en el que se encuentra, esto puede ser relacionarse ante lo mencionado por Vega (2018) en donde la calidad de vida, se relaciona con la autoestima que las madres perciben.

Por último, y en función al objetivo específico; determinar las edades prevalentes en donde se encuentra presente este esquema desadaptativo en madres de niños en edad pre escolar

de una Institución Educativa Estatal en Comas, se obtuvo como resultado que las edades fueron de las madres de 22 años con un 66.66%, siguiendo con las madres de edad de 33,34, 38, 42,43 años con un 50% a cada uno respectivamente. Estos resultados no se relacionan con un estudio anterior ya que los estudios mencionados no poseen una relación entre las edades como determinantes para la presencia del esquema desadaptativo, ante el poco estudio de ello y ante el número de la muestra, no se puede determinar como un dato generalizado.

Finalmente, cabe mencionar que este estudio nos brinda un acercamiento de la realidad actual de la madre peruana de niños en edad pre escolar, en donde el esquema desadaptativo temprano y autoestima se presentan y la acción que se debe promover una cultura preventiva, pues al conocer la relación entre las dos variables mencionadas, se ha logrado contrastar aspectos teóricos trabajados con antelación en otros contextos, lo cual provee de importantes aportes a múltiples áreas del conocimiento.

CONCLUSIONES

Primero:

Existe una correlación significativa e inversa ($r = -0,276^{**}$; $p = 0,004$) entre las variables, esquema desadaptativo temprano y autoestima, es decir que a mayor prevalencia del esquema desadaptativo menor autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una Institución Educativa Estatal en Comas.

Segundo:

El 51,9% de las madres evaluadas presentan moderada autoestima, el 27,8% baja autoestima y solo el 20,4% alta autoestima,

Tercero:

Se halló que las edades prevalentes en donde se da la presencia del esquema desadaptativo en madres de niños en edad pre escolar los resultados fueron las edades de 22 años con 66,6%, siguiendo los 33, 34, 38,42 y 43 años con un 50% cada uno respectivamente, dando como resultado que las edades varían y no se relacionan con una edad de manera determinante.

RECOMENDACIONES

Primero:

- Extender la presente investigación hacia otros sectores, como a centros de salud o hacia instituciones de procedencia privada para determinar otros factores que pueden influir en los resultados obtenidos.
- Elaborar acciones preventivas, como talleres de estilos de crianza y la importancia del apego en los primeros años de vida.

Segundo

- Potenciar y fortalecer las habilidades y recursos de las madres a través de diferentes talleres psicoeducativos.
- Realizar un seguimiento semestral de los avances y desarrollo de las madres, a través de atenciones personalizadas.

Tercero

- Con los resultados obtenidos sería adecuado elaborar un perfil con las características de las madres de estas edades y poder identificar a que se debe la prevalencia del esquema, involucrando otros factores o esquemas.

REFERENCIAS

Álvarez, J. Villa, A. (2016). Esquemas maladaptativos tempranos y trastornos de ansiedad en la primera infancia y la niñez. *Revista Katharsis*, N. 21, pp.45-68. Disponible en:

<http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis>

Barra, E. (2012). *Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos*. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, vol. 8, núm. 1, enero-junio. Universidad Santo Tomás- Bogotá, Colombia. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/679/67923973002.pdf>

Castanedo, S. (2008). *Seis enfoques psicoterapéuticos*. México: Manual moderno.

Cañón, M. Pirazán, A. Rojas, N. (2014). *Esquemas maladaptativos tempranos y pautas de crianza en mujeres jefes de hogar*. Tesis (licenciado en psicología, Universidad de San Buenaventura, Colombia). Disponible en:

<http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/83525.pdf>

Chamorro, C. y Poclin, Y. (2016). *Esquemas maladaptativos tempranos desarrollados en pacientes mastectomizadas pertenecientes al club de la mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas*. Tesis (licenciado en psicología, Universidad Femenina del Sagrado Corazón). Disponible en:

<http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/160/TESIS%20-%20UNIFE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chavarría, M. y Obrdalj, V. (2010) *Relación de la autoeficacia en los roles parentales, autoestima, satisfacción maternal, apoyo social y situación de vulnerabilidad social en las madres jefas de familias monoparentales de la comuna de Concepción, Chile, 2010*. Tesis (Doctorado en psicología, Universidad de Salamanca). Disponible en:

<http://ojs.uss.cl/index.php/TS/article/view/66/64>

Chica, A. (9 de Mayo de 2016). *El Herald*o. Obtenido de

<https://www.elheraldo.co/barranquilla/el-drama-de-los-recien-nacidos-olvidados-por-sus-padres-259530>

Christophe, A. (2008). *Prácticas de autoestima*. España: Editorial Kairós.

De Mézerville, Gastón. (2004). *Ejes de salud mental. Los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés*. México: Trillas.

Díaz Ruiz, A. M. (Marzo de 2014). *Niños, niñas y adolescentes víctimas de abandono en el hogar Miguel Magone*. Guatemala de la Asunción, Guatemala.

EFE. (28 de Setiembre de 2008). *20 minutos*. Obtenido de 20 minutos:

<https://www.20minutos.es/noticia/415508/0/abandono/bebe/hospital/>

Eraso, J. Bravo, Y. Delgado, M. (2006). Creencias, actitudes y prácticas sobre crianza en madres cabeza de familia en Popayán. Un estudio cualitativo. *Rev. Pediatría*, Vol. 41 (3).

Disponible en:

https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/49216486/Creencias__actitudes_y_practicas_sobre_crianza..pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1510632848&Signature=5n9KXsOn52gYTmi8t4jizOvLk8I%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DCreencias_actitudes_y_practicas_sobre_cr.pdf

Escorcía, S. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista Electrónica Educare*, vol. 19, núm. 1, enero-abril, pp. 241-256. Universidad Nacional Heredia, Costa Rica. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194132805013>

García, T. (2008). El Abandono Infantil: Una forma de violencia intrafamiliar. Disponible en

<http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/123456789/3949/1/>

[ELABANDONOINFANTILUNAFORMADEVIOLENCIAINTRAFAMILIAR.pdf](#)

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación (5ta ed.)*.

México: Mc Graw Hill/ Interamericana.

Hernández, R., Zapata, N. & Mendoza, C. (2013). *Metodología de la investigación para el bachillerato: Enfoque por competencias*. México: McGraw Hill.

Hinostroza, A. (2010) *Autoestima materna y calidad de la relación de pareja en madres de nivel socioeconómico medio-alto de Lima Metropolitana*. Tesis (Licenciatura en psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú). Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5130/AUTOESTIMA_ADULTEZ_HUAMAN_YAJAHUANCA_FRANCLIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huaman, F. (2018) *Autoestima en madres de 20 a 30 años de edad del asentamiento humano Alas Peruanas, Piura 2018*. Tesis (Licenciatura en psicología, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote). Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5130/AUTOESTIMA_ADULTEZ_HUAMAN_YAJAHUANCA_FRANCLIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jiménez, A., et al. (2012). Conflicto trabajo-familia, autoeficacia parental y estilos parentales percibidos en padres y madres de la ciudad de Talca, Chile. *Acta Colombiana de psicología* 15 (1): 57-65. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/html/798/79824560006/>

La sexta. (9 de Enero de 2018). Obtenido de https://www.lasexta.com/noticias/sociedad/una-madre-agrede-brutalmente-a-su-hija-de-tres-anos-por-una-tablet-dame-la-tablet-o-te-mato_201801095a5480950cf2e006ecf7a105.html

MI. (23 de Mayo de 2007). Obtenido de <https://www.minutouno.com/notas/28836-un-bebe-mes-es-abandonado-el-hospital-materno-neonatal>

Madrid, C. d. (30 de Enero de 2018). *Centro de Psicología de Madrid*. Obtenido de <https://centrodepsicologiademadrid.es/la-importancia-del-vinculo-entre-la-mama-y-su-hijo/>

Naranjo, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", vol. 7, núm. 3, septiembre-diciembre. Universidad de Costa Rica. San Pedro de Montes de Oca, Costa Rica. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>

Networks, C. R. (27 de Febrero de 2012). *Child Rights International Networks*. Obtenido de <https://www.crin.org/es/biblioteca/publicaciones/formas-de-violencia-abandono>

Nieto, I. (2014). *Esquemas maladaptativos tempranos y autoestima en madres de familia entre los 18 y 34 años de edad de la ciudad de Bogotá*. Tesis (licenciatura, en psicología,

Universidad de San Buenaventura). Recuperado de

<http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/82326.pdf>

Noticias, A. (22 de Setiembre de 2017). *AméricaTV*. Obtenido de

<https://www.americatv.com.pe/noticias/actualidad/arequipa-madre-agrede-su-hijo-correa-centro-comercial-n292966>

Pérez, L. y Torres, A. (2015). Esquemas maladaptativos tempranos en madres adolescentes

pertenecientes a un centro atención residencial en Lima. Tesis (licenciatura, en psicología,

Universidad Femenina del Sagrado Corazón). Disponible en:

[http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/149/Perez%20Pe%
%c3%b1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/149/Perez%20Pe%c3%b1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ribeiro, F., dos Santos, P., Cazassa, M. y da Silva M. (2014). Esquemas Desadaptativos

Tempranos y Síntomas Depresivos: Estudio de comparación intergrupar. *Revista Argentina*

de Clínica Psicológica, vol. XXIII, núm. 3, abril, pp. 15-22. Fundación Aiglé Buenos

Aires, Argentina. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/2819/281943266003.pdf>

Roa García, A. (30 de Setiembre de 2013). La educación emocional, el autoconcepto, la

autoestima y su importancia en la infancia. Madrid, Madrid, España.

Rosenberg, M. (1973). *La Autoimagen del Adolescente y la Sociedad*. Buenos Aires. Paidós

RPP. (7 de Junio de 2012). *RPP*. Obtenido de <https://rpp.pe/lima/actualidad/abandono-emocional-y-fisico-de-los-ninos-noticia-490036>

Sanín, A. (2013). Abandono: estadio en cuestión. *Textos y Sentidos*. Nº 7, 88-117. Recuperado de: <http://biblioteca.ucp.edu.co/OJS/index.php/textosysentidos/article/view/810/770>

Tamayo & Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica*. Balderas, Mexico: Limusa.

Vega, M. (2018) *Autoestima y calidad de vida en madres adolescentes que acuden al centro de salud salcedo tipo B*. Tesis (licenciatura en psicología, Universidad Nacional de Chimborazo).

Recuperado de: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4541/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2018-0002.pdf>

Young, J. (1999). *The Exclusive Society: Social Exclusion, Crime and Difference in Late Modernity*

Young, J, Klosko, J. & Weishaar, M. (2013). *Terapia de esquemas: Guía práctica Guide*. Bilbao: Desclée de Brouwer

Zamani, R. (s.f.). Hoja de Hechos para Familias. Maltrato y Abandono Infantil. En: California

Child care Health Program. Disponible en:

<http://www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/factsheets/ChildAbuseSP012206.pdf>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación es conducida por Margaret Elena Alejo Estela de la Universidad Privada del Norte. La meta de este estudio es conocer la relación que existe entre el esquema desadaptativo temprano y la autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una institución educativa estatal en Comas.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios, uno de 45 y otro de 10 ítems. Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las respuestas, las pruebas se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio, puedo contactar a Margaret Alejo al correo margaretalejo1@gmail.com

Desde ya le agradecemos su participación. _____

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Margaret Alejo. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer la relación que existe entre el esquema desadaptativo temprano y la autoestima en madres de niños en edad pre escolar de una institución educativa estatal en Comas.

Me han indicado también que tendré que responder dos cuestionarios uno de 45 y otro de 10 ítems, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

Reconozco que la información que yo brinde 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 informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme de la misma cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de esta investigación cuando ésta haya concluido. Para esto, puedo contactar a Margaret Alejo

Nombre del Participante

Firma del participante

Fecha

FICHA SOCIODEMOGRÁFICO

Fecha: _____

Edad: _____

1. Lugar de nacimiento:

- Lima
 Fuera de Lima

2. Distrito: _____

3. Grado de instrucción

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta | <input type="checkbox"/> Secundaria completa |
| <input type="checkbox"/> Técnico incompleto | <input type="checkbox"/> Técnico completo |
| <input type="checkbox"/> Universitario incompleto | <input type="checkbox"/> Universitario completo |

4. Estado civil:

- | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Soltera | <input type="checkbox"/> Casada | <input type="checkbox"/> Viuda |
| <input type="checkbox"/> Conviviente | <input type="checkbox"/> Divorciada | |

5. Personas con las que vivió en la infancia

- Ambos padres
 Sólo mamá
 Sólo papá
 Otros familiares

6. Número de hijos

1 2 3 Más de 3 hijos

7. Dedicación al trabajo (Horas diarias)

Menos de 6 horas 6 horas 8 horas

10 horas 12 horas

8. Horas diarias de cuidado del hijo

Menos de 2 horas 2 horas 3 horas

4 horas Más de 5 horas

CUESTIONARIO 1

Instrucciones

Enumeradas aquí, usted encontrará afirmaciones 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: Completamente falso
- 2: La mayor parte falso
- 3: Ligeramente más falso que verdadero
- 4: Ligeramente más verdadero que falso
- 5: La mayor parte verdadero
- 6: Completamente verdadero

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5	6
1	Las personas no han estado allí para satisfacer mis necesidades emocionales.						
2	Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera estar estrechamente ligado a mí y compartir mucho tiempo contigo.						
3	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						
4	Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer						
5	Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen						
6	Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero						
7	Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aun por un corto periodo de tiempo.						
8	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 más a quien prefieran, y me dejen.						
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 muestran 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 terminó 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.								

CUESTIONARIO 2

Instrucciones

Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

- Muy en desacuerdo..... 1
 En desacuerdo..... 2
 De acuerdo..... 3
 Muy de acuerdo.....4

N°	ITEMS	1	2	3	4
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras.				
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso.				
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas.				
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás.				
5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso.				
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.				
7	En general me siento satisfecha conmigo mismo.				
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo.				
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones.				
10	A veces pienso que no sirvo para nada.				