ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL (MALTRATO FÍSICO Y VERBAL) EN EL BARRIO SARABANDA DEL CORREGIMIENTO DE GAIRA - SANTA MARTA

DAIRIS LISBETH ALVARADO CANTILLO
YIMENA PATRICIA PERDOMO SOLANO
SANDRA MILENA SIADO MACHADO

UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
Santa Marta, D. T. C. H. Enero 29 de 2007

ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL (MALTRATO FÍSICO Y VERBAL) EN EL BARRIO SARABANDA DEL CORREGIMIENTO DE GAIRA - SANTA MARTA

DAIRIS LISBETH ALVARADO CANTILLO
YIMENA PATRICIA PERDOMO SOLANO
SANDRA MILENA SIADO MACHADO

Trabajo de grado para optar al título de Psicóloga

Director
ANGÉLICA PEÑA

UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
Santa Marta, D. T. C. H. Enero 29 de 2007

NOTA EVALUADORA

_____

JURADO

_____

JURADO

_____

DIRECTOR

Enero 29 de 2007

Dedicatoria:
A Dios y a las personas que más quiero
"Mi Hija, mi Hermana y mi Esposo".

Dairis

Dedicatoria:
A Dios, a mis padres y a quienes confiaron en mí para que esto fuera una realidad…

Yimena

Dedicatoria:
A Dios, a mi abuela y a las personas
que me han brindado su apoyo y colaboración
para alcanzar esta importante meta…

Sandra

AGRADECIMIENTOS

A:

- Dios, por ser el motor que impulsa nuestra existencia, por permitirnos alcanzar esta meta y por acompañarnos en todo momento.

- Angélica Peña, Psicóloga Clínica y Directora del Proyecto. Por su ardua colaboración en todo el proceso de la investigación, su paciencia y su buena disposición, quien con sus múltiples ocupaciones siempre abrió un espacio para atendernos.

- José A. Camargo, Espistemólogo. Por toda la atención que nos brindó, pues fue un apoyo fundamental en la investigación, ya que siempre estuvo ahí para orientarnos y aclarar nuestras dudas.

- Liliana Quintero, Psicóloga. Por el tiempo que dedicó en asesorarnos en la parte estadística del proyecto y la buena energía que nos trasmitió.

- Diego Castrillón, Psicólogo Clínico. Quien a partir de orientaciones suministradas por medio magnético, nos permitió despejar dudas y dar continuidad al proyecto investigativo.

- Nubia Riátiga, Licenciada Físico-Matemática. Por su orientación y colaboración en aspectos de tipo estadístico.

- La Universidad del Magdalena, que nos formó no solo como profesionales en el área de la Salud, sino como seres integrales con un propósito enfocado a la

investigación que posibilita la mejora de la calidad de vida en nuestra comunidad.

- Nuestras familias, por el apoyo que nos brindaron de forma continua a lo largo de nuestra formación profesional. ¡Este logro también es de ellos!

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

RESUMEN xiii

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 14

2. JUSTIFICACIÓN 19

3. OBJETIVOS 23

3.1 OBJETIVO GENERAL 23
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 23

4. MARCO TEÓRICO 25

5. METODOLOGÍA 41

5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN 41
5.2 VARIABLES 41
5.2.1 Esquemas Maladaptativos Tempranos 41
5.2.2 Violencia Conyugal 45
5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA 47
5.4 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN 51
5.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN 52

6. RESULTADOS 53

6.1 PRESENCIA SIGNIFICATIVA Y NO SIGNIFICATIVA DE CADA ESQUEMA 53
6.2 RESUMEN GENERAL DE LA PRESENCIA SIGNIFICATIVA DE LOS ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS 71

7. CONCLUSIONES 74

8. RECOMENDACIONES 77

BIBLIOGRAFÍA 81

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Descripción operacional de la variable Esquema Maladaptativo Temprano . ……. 43

Tabla 2. Descripción operacional de la variable Violencia Conyugal ……..…... 46

Tabla 3. Casos de Violencia Conyugal sectorizados en los distintos barrios de Santa Marta ……..……..…….. 47

Tabla 4. Presencia del Esquema Abandono ……...……. 53

Tabla 5. Presencia del Esquema Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina ……. 54

Tabla 6. Presencia del Esquema Desconfianza/Abuso ……..……. 56

Tabla 7. Presencia del Esquema Deprivación Emocional ….....…….. 57

Tabla 8. Presencia del Esquema Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad … 59

Tabla 9. Presencia del Esquema Autosacrificio ……..…….. 60

Tabla 10. Presencia del Esquema Estándares Inflexibles 1 …….. 62

Tabla 11. Presencia del Esquema Estándares Inflexibles 2 …….. 64

Tabla 12. Presencia del Esquema Inhibición Emocional ……..…….. 65

Tabla 13. Presencia del Esquema Derecho/Grandiosidad …….. 67

Tabla 14. Presencia del Esquema Entrampamiento ……..... 69

LISTA DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico 1. Presencia del Esquema Abandono ……..…… 53

Gráfico 2. Presencia del Esquema Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina ….. 55

Gráfico 3. Presencia del Esquema Desconfianza/Abuso ……..……... 56

Gráfico 4. Presencia del Esquema Deprivación Emocional ……. 58

Gráfico 5. Presencia del Esquema Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad . 59

Gráfico 6. Presencia del Esquema Autosacrificio ……. 61

Gráfico 7. Presencia del Esquema Estándares Inflexibles 1 ……... 63

Gráfico 8. Presencia del Esquema Estándares Inflexibles 2 ……... 64

Gráfico 9. Presencia del Esquema Inhibición Emocional ……. 66

Gráfico 10. Presencia del Esquema Derecho/Grandiosidad ……. 67

Gráfico 11. Presencia del Esquema Entrampamiento …….. 69

Gráfico 12. Presencia de Esquemas Significativos ……..……..…. 71

LISTA DE ANEXOS

Pág.

Anexo A. Cuestionario de Esquemas de Young, YSQ-L2 ……..... 86

Anexo B. Consentimiento Informado ……..……...…….... 91

Resumen

Esquemas Maladaptativos Tempranos en Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal (Maltrato Físico y Verbal), es una investigación conformada por una muestra de 34 mujeres que han sido maltratadas física y verbalmente por su cónyuge en el barrio Sarabanda del corregimiento de Gaira de la ciudad de Santa Marta. El objetivo de la investigación es identificar y describir los Esquemas Maladaptativos Tempranos en mujeres que han sido víctimas de violencia conyugal, especialmente por maltrato físico y verbal; para esto se aplicó el cuestionario de Esquemas Maladaptativos Tempranos de Young YSQ-L2, según la validación del Young Schema Questionnaire Long Form – Second Edition (YSQ–L2) en población colombiana, encontrándose que todas la mujeres víctimas de maltrato estudiadas presentaron Esquemas Maladaptativos Tempranos con alta proporción en 10 de los 11 esquemas mencionados a continuación: Autosacrificio con un 8.3%, Abandono con un 7.5% , Desconfianza/Abuso, Deprivación Emocional y Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, con un 7.0%, Estándares Inflexibles 1 y Estándares Inflexibles 2 con un 6.4%, Entrampamiento con un 5.9%, y por último los esquemas Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina e Inhibición Emocional con un 5.6% del total de la población. El esquema que puntuaron dichas mujeres en menor proporción fue Derecho/Grandiosidad con un 3,2%; influyendo esto en la manera en que estas mujeres filtran, codifican y evalúan la información que llega del ambiente y de su situación problemática, llevándolas a sesgar de manera constante las percepciones e interpretaciones de los momentos vividos.

Palabras Claves

Esquema, Maladaptativo, Violencia Conyugal y Procesamiento de la Información.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

"Se estima que la prevalencia mundial de maltrato marital oscila entre el 16 y el 30%. En los países desarrollados, las tasas de prevalencia son muy parecidas. En Canadá, un 29% de las mujeres de 18 a 40 años de edad afirmaban haber sido agredidas físicamente por su compañero actual o anterior desde los 16 años de edad. En el Reino Unido, la prevalencia fue del 25% en mujeres del barrio de Islington, en Londres, quienes manifestaron haber recibido puñetazos o bofetadas de un compañero actual o anterior en algún momento de su vida. El proyecto ACTIVA informaba que un 2,4% de los varones entrevistados en Madrid afirmaron haber dado por lo menos una bofetada a su pareja en el último año, y el 0,15% la golpeó con un objeto que pudo haberla lastimado. En Estados Unidos, el 28% de las mujeres fueron agredidas físicamente por su compañero al menos una vez. Por otra parte, un 70% de las mujeres maltratadas manifiesta que el primer incidente de conflicto o violencia en la pareja ocurre durante el primer o segundo año de convivencia. En América Latina, la prevalencia de maltrato marital sobrepasa las anteriores cifras. En Chile, durante 1996, el 26% de las mujeres de 22-55 años de edad encuestadas, con relaciones matrimoniales o de hecho de más de 2 años de duración, informaron ser víctimas de al menos un episodio de violencia por parte de su compañero, y el 15% de las mujeres informaron al menos un episodio de violencia de mayor gravedad. En León, Nicaragua, la tasa de maltrato físico marital durante 1996 corresponde al 52%, y la tasa de ataques físicos el año inmediatamente anterior fue del 27%"[1].

---

1 Violencia física marital en Barranquilla Colombia: Prevalencia y Factores de riesgo. Departamento de Salud Familiar y Comunitaria. Programa de Medicina. Universidad del Norte. *Violencia física marital en Barranquilla Colombia: Prevalencia y Factores de riesgo*. [Versión electrónica]. Gaceta Sanitaria v.17 n.4 Barcelona jul.-ago. (2003).

“La violencia en contra de la mujer es un fenómeno que rebasa los marcos de la familia y de la pareja, ya no es privativo del sexo femenino y está afectando el progreso de la humanidad. Sin embargo, lamentablemente, el androcentrismo (visión del mundo y de las relaciones sociales centrada en el punto de vista masculino) y la violencia masculina permanecen firmemente arraigados en muchas mentes y sociedades, sin que la ideología, la política o el desarrollo sean determinantes, este es un problema grave que existe en cualquier lugar del mundo”[2].

“Para nadie es un secreto la gravedad de la violencia intrafamiliar en Colombia. Cada día se registran aproximadamente 228 casos de violencia familiar; diez cada hora, cifra de por si alta, sin contar con el altísimo subregistro que indica, por ejemplo que solo el 27% de las mujeres golpeadas por un miembro de su familia ha denunciado el hecho a las autoridades”[3].

“Santa Marta no es una ciudad ajena a esta problemática, ya que presenta un alto índice de intolerancia dentro de las familias que desafortunadamente se dispara cada vez con mayor proporción”[4].

Son muchos los casos denunciados por parejas en conflicto en entidades tales como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y las Comisarías Permanentes de Familia del distrito de Santa Marta, siendo las Comisarías quienes suministraron datos estadísticos, de los cuales se extrajo lo siguiente: en el año 2004 fueron denunciados 1.229 casos y en el año 2005 fueron denunciados

---

2 Investigadores Agregados del Centro de Investigaciones Jurídicas del Ministerio de Justicia/Cuba.

3 Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar (2001). Patrones de crianza y maltrato infantil *Haz Paz* volumen *(6), 5.*

4 Casa de Justicia, Seccional Magdalena (2004-2005) *Tipo de problemas comuna 1.*

1.152 casos como Violencia Intrafamiliar, específicamente 109 como violencia conyugal, ocupando así el segundo lugar después de Cuota alimentaria de menores a nivel general dentro de la comunidad samaria, demostrándonos de este modo la alta incidencia de conflictivas de carácter intrafamiliar.

De acuerdo a la información brindada por la Comisaría permanente de Familia (Casa de Justicia), las denuncias recibidas por Violencia Intrafamiliar y Conyugal, pertenecen a todos los estratos socioeconómicos, registrándose el mayor número de denuncias en los estratos bajos. Ante esta situación, son distintas las medidas adoptadas por los funcionarios en la orientación psicológica a estas parejas, sin embargo esto parece ser insuficiente, ya que esta problemática un tiempo después vuelve a presentarse.

“Actualmente, a pesar de la llamada “Liberación femenina” es frecuente escuchar en mujeres, aún después de ser golpeadas, frases tales como: “Es que lo quiero tanto, yo no me separo porque lo quiero”, “Es que yo lo provoco”, “Yo me lo merezco”, “El tiene muchos problemas económicos y no le alcanza la plata, por lo cual se pone muy nervioso y me contesta mal”, “Tiene problemas en el trabajo”, “Está muy estresado”, entre otros”[5].

Desafortunadamente estas mujeres maltratadas adoptan una actitud sumisa hacia el victimario, acostumbrándose así a la agresión permanente o simplemente adaptándose a las exigencias de sus esposos, a quienes justifican respaldándose en factores como: el económico, el socio-cultural, entre otros, y de este modo continúan soportando el maltrato.

---

5 [Documento PDF]. URL. Disponible en: wwwpsicología_online.com/colaboradores/Paola/Violencia/index2_shtml.

La dinámica que se da al interior de la familia en la cual hay violencia es bastante compleja y en muchos casos difícil de erradicar, especialmente cuando corresponde a patrones profundamente arraigados en las relaciones. Estos comportamientos caracterizados por el maltrato a nivel físico, verbal, sexual, entre otros, dejan huellas irreparables que en muchas ocasiones constituyen Esquemas Maladaptativos Tempranos rígidos, que además pueden trascender de generación en generación ocasionando el establecimiento de relaciones disfuncionales. Esta es una problemática que nos inquieta, ya que la familia es el núcleo principal de toda sociedad.

Es necesario mirar entonces la Violencia Conyugal, especialmente el maltrato físico y verbal desde otra perspectiva, es preciso conocer las ideas, pensamientos o creencias que manejan estas mujeres; ya que a pesar de las lesiones físicas y psicológicas en las que se ven inmersas a diario, continúan justificando la conducta de quienes las agreden.

Sabemos que no todas las personas manejamos los mismos pensamientos, cada individuo posee una forma particular de percibir y evaluar las diversas situaciones que le ofrece su entorno, ello derivado de sus experiencias individuales que le permiten ir construyendo poco a poco el conocimiento.

Teniendo en cuenta la teoría de los esquemas, en esta investigación pretendemos describir las creencias que manejan estas mujeres y de este modo entender la capacidad desarrollada por ellas para soportar la Violencia Conyugal como una respuesta a la presencia de Esquemas Maladaptativos Tempranos tales como: el Esquema de Abandono, Esquema de Autosacrificio, Esquema de Inhibición Emocional, entre otros, los cuales se originan en necesidades emotivas insatisfechas en la infancia. El individuo que maneja este tipo de Esquemas siente que la expresión de sus deseos y emociones resultarían desagradables para otros; tiene el pensamiento de que sus propios deseos o necesidades no son

importantes, mientras que si brindan excesiva importancia a las necesidades de los demás.

Por ello se hace necesario determinar: ¿Cuáles son los Esquemas Maladaptativos Tempranos presentes en las mujeres víctimas de Violencia Conyugal (maltrato físico y verbal) del barrio Sarabanda del corregimiento de Gaira?

2. JUSTIFICACIÓN

En la presente investigación se introduce o se integra la variable Esquemas Maladaptativos Tempranos con el fin de identificar el sistema de creencias manejado por mujeres del barrio Sarabanda – Gaira que fueron agredidas física y verbalmente por su cónyuge en el año 2006 a partir de la aplicación del cuestionario YSQ-L2, ya que "la presencia de Esquemas Maladaptativos (EMTs) en un individuo puede actuar como factor de vulnerabilidad para el establecimiento de conductas maladaptativas como la sumisión, pues estos esquemas sesgan de manera constante las percepciones e interpretaciones de los momentos vividos y de las situaciones problemáticas"[6].

La violencia conyugal ha sido tratada y vista de diferentes formas, sin embargo, aún no se han encontrado soluciones contundentes que puedan reducirla o eliminarla por completo. El surgimiento de la Psicología Cognitiva en los años 70's podría darnos elementos de gran importancia para el análisis de tan complicada problemática, por lo tanto se hace necesario tener en cuenta la influencia del procesamiento de la información sobre los patrones de conducta y toma de decisiones, la forma y la manera de dar y recibir afecto, y los patrones de relación de pareja, ya que una influencia inadecuada puede repercutir de forma negativa en cada uno de estos aspectos.

En la ciudad de Santa Marta, a pesar de las múltiples investigaciones realizadas

---

6 Utria, F. y Vergara, T. (1997*).* Esquemas Maladaptativos tempranos presentes en mujeres victimas de violencia conyugal*. Trabajo de grado Especialización en psicología clínica.* Universidad del Norte. Facultad de Humanidades. Área de psicología. Barranquilla.

acerca de temas referentes a las problemáticas de tipo familiar, tales como: Las creencias irracionales en mujeres víctimas de violencia conyugal, Las creencias irracionales de los hombres que han maltratado física y psicológicamente a su cónyuge, Los esquemas desadaptativos tempranos presentes en hijos únicos de la educación media, entre otros, no se ha hecho énfasis en indagar acerca de los Esquemas Maladaptativos Tempranos en las mujeres que han sido maltratadas física y verbalmente por su cónyuge, por ello es importante investigar esta problemática, ya que la mujer conforma un grupo vulnerable para la violencia intrafamiliar, en donde ha sido subestimada con respecto a la división social y de trabajo, y especialmente en las clases más pobres y en las zonas marginadas. "En la relación de pareja durante años la mujer colombiana ha estado expuesta a la violencia conyugal y marital, a partir de un proceso educativo que la ha formado como sumisa y tolerante, siendo el orden del día el encierro, las golpizas, el abandono, el chantaje y la degradación"[7].

La mujer actualmente sigue siendo victima de humillaciones y maltratos constantes por parte de su cónyuge. En la ciudad de Santa Marta existe un registro de 109 casos reportados en el año 2005 en las Comisarías Permanentes de Familia (CASD y Casa de Justicia), Instituciones cuyo fin es "proteger, asesorar y guiar a la familia acerca de sus derechos fundamentales y de las posibles formas de solucionar los conflictos que se presentan en su interior"[8].

A pesar de los continuos intentos de estas Instituciones por conseguir que la mujer supere la problemática de Violencia Conyugal ya sea rehaciendo su vida lejos del ser maltratador o logrando una mayor independencia, ella permanece al lado del

---

7 Silva, P. (2003). *La violencia intrafamiliar.* [Documento PDF].URL. Disponible en:wwwPsicología_online.com/colaboradores/Paola/Violencia/index2_shtml

8 Casa de Justicia. Edición auspiciada por La alcaldía Distrital de Santa Marta. (2003).

agresor, quien insiste en cambiar su conducta, pero el resultado es el mismo, ya que sigue agrediendo física y verbalmente a su pareja, y aún así la mujer continua perdonando y soportando los malos tratos.

De los muchos barrios de la ciudad de Santa Marta, se escogió el barrio Gaira por ser uno de los que más reportó casos de violencia conyugal ante las Comisarías Permanentes de Familia en el año 2006, sin embargo éste a su vez se encuentra dividido en 26 sectores, de los cuales según la Dirección de Núcleo de esta comunidad, son cinco los sectores en que predomina dicha problemática de carácter intrafamiliar. Posterior a esto se realizó un muestreo por etapas en donde la elección se hizo al azar colocando los cinco nombres dentro de un recipiente, de donde se extrajo uno, escogiendo el sector de Sarabanda, el cual está conformado por 600 viviendas aproximadamente.

Las edades manejadas en la investigación (18 – 47 años) son producto del rango de edad en las que se encuentran las mujeres entrevistadas donde se detectó el maltrato físico y verbal ocasionado por su cónyuge.

El siguiente estudio pretende identificar y describir uno de los factores cognitivos que podría estar presente en las alteraciones de las relaciones interpersonales, especialmente en las relaciones de pareja, tal como lo son los Esquemas Maladaptativos Tempranos, inicialmente planteados por Jeffrey Young y posteriormente revisados por los Psicólogos Castrillón, D., Chávez, L. y Ferrer, A. en población colombiana.

La presente investigación tendrá un impacto en cuanto a la ciudad de Santa Marta, ya que se puede convertir en una base de estudio de las características de la personalidad de las mujeres que son víctimas de la Violencia Conyugal, ya que no se han realizado estudios que enfaticen en los Esquemas Maladaptativos Tempranos.

En cuanto a las Instituciones encargadas de la atención de las mujeres que han sido maltratadas física y verbalmente por su cónyuge, puede ser útil para la creación de estrategias de intervención, puesto que podrán contar con información acerca del factor cognitivo (Esquemas Maladaptativos Tempranos), el cual no se tiene muy en cuenta al momento de la intervención.

Para los investigadores interesados en el tema, les será útil como un documento de base para futuras investigaciones referentes a los Esquemas Maladaptativos Tempranos y la Violencia Conyugal.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir los Esquemas Maladaptativos Tempranos en mujeres víctimas de Violencia Conyugal (maltrato físico y verbal) de la comunidad de Sarabanda-Gaira, mediante el cuestionario de Esquemas Maladaptativos Tempranos YSQ-L2, según la validación del Young Schema Questionnaire Long Form – Second Edition (YSQ–L2) en población colombiana.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el esquema “Abandono” presente en las mujeres victimas de violencia conyugal.
- Identificar en que medida se da el esquema “Insuficiente autocontrol o autodisciplina” en las mujeres victima de Violencia Conyugal.
- Identificar la incidencia del esquema “Desconfianza/abuso” en las mujeres victimas de violencia conyugal.
- Identificar el esquema “Deprivación emocional” en las mujeres victimas de violencia conyugal.
- Identificar cual es la presencia del Esquema “vulnerabilidad al daño y a la enfermedad” en la población objeto de estudio.
- Identificar la presencia del esquema “Autosacrificio” en la población objeto de estudio.
- Identificar en que medida se halla presente en la población el esquema “Estándares Inflexibles 1”.

- Identificar el esquema “Estándares Inflexibles 2” en las mujeres objeto de estudio.
- Identificar la presencia del esquema “Inhibición Emocional” en las mujeres victimas de violencia conyugal.
- Identificar la presencia del esquema “Derecho/Grandiosidad” en la población objeto de estudio.
- Identificar en que medida se halla presente el esquema “Entrampamiento” en la población objeto de estudio.

4. MARCO TEÓRICO

Utria, F. y Vergara T., realizaron en el año 1997 una investigación para estudiar los Esquemas Maladaptativos tempranos presentes en mujeres victimas de violencia conyugal de la ciudad de Barranquilla, encontrándose que todas las mujeres víctimas de maltrato estudiadas presentaron Esquemas Maladaptativos tempranos con tendencias altas en la mayoría de los esquemas, los cuales influían en la manera en que estas mujeres filtraban, codificaban y evaluaban la información que llegaba del ambiente y de su situación problemática, llevándolas a sesgar de manera constante las percepciones e interpretaciones de los momentos vividos.

Fernández, H., González, S., y Gutiérrez, B., desarrollaron en el año 2002 un estudio de las características de personalidad de las mujeres victimas de maltrato familiar del barrio Los Olivos I de la ciudad de Barranquilla, encontrándose que el 70% de las mujeres se muestran reservadas, Introvertidas, cerradas a los demás en sus asuntos personales, temerosas, dependientes de su compañero básicamente en términos económicos; lo que permitió deducir que una de las razones para que las mujeres maltratadas se queden en su hogar, donde son abusadas, es el miedo y el temor a quedarse solas con la obligación que trae consigo el sostenimiento de los hijos. Basados en los resultados descritos anteriormente se concluyó que la personalidad de la mujer que ha sido víctima de maltrato, se ha visto afectada por el continuo abuso al que ha sido sometida al interior de su hogar. En su mayoría presentan rasgos depresivos, pérdida de motivación, incapacidad para evaluar objetivamente los hechos y poca iniciativa para tomar decisiones trascendentales en su vida. El aspecto más afectado en este tipo de mujeres es la autoestima, la mujer inicia un proceso de desvalorización permanente de sí misma, producto de la autoculpa por la agresión de su compañero y la inseguridad que le genera no tener control sobre su vida.

La psicología cognitiva, como su nombre lo indica, basa sus principios en el procesamiento de la información que cada uno de los individuos realiza de los estímulos recibidos del medio ambiente que le permiten al hombre interactuar de forma determinada en el espacio donde se desenvuelve. Sin duda, a partir de la revolución cognitiva que se produjo a mediados del siglo XX, la psicología descubrió la mente, volvió a interesarse por el conocimiento, la conciencia y lo que sucede entre la presentación del estímulo y la emisión de la respuesta; aunque este proceso nunca fue interrumpido gracias a autores como Piaget, Vigotsky, entre otros; quienes a través de sus estudios plantearon que desde el punto de vista del procesamiento de la información "los seres humanos son procesadores de información, pero poseen una capacidad limitada de almacenamiento". Esta limitación los obliga a codificar la información en unidades manejables, organizándose en bloques significativos, a partir de los cuales se comprende e interpreta los estímulos provenientes del ambiente interno y externo a lo largo de toda la vida. Es así como dependiendo de las particularidades de cada cultura, de las pautas de crianza y socialización con el grupo primario, cada individuo posee sus propios "modelos de funciones nucleares". De esta manera se habla de las diferentes concepciones que los seres humanos tienen frente a un mismo estímulo, pues depende en gran medida de la información ofrecida desde su grupo cultural.

"Los avances en el procesamiento de la información han demostrado que la realidad se construye con un criterio utilitarista, en donde un organismo ejerce gran influencia sobre la información entrante y que incluso la distorsiona. La aceptación de variables internas estructurales obligó a la psicología a desarrollar y recurrir a nuevas tecnologías y a no aceptar la conducta como el único dato relevante y crítico en la investigación"[9].

---

9 Riso, W. (1992). *Depresión: avances recientes en cognición y el procesamiento de la información*. Centro de estudios avanzados en psicología clínica. Ediciones gráficas Ltda. Medellín.

El paradigma del procesamiento de la información se constituye en un modelo dentro de la psicología cognitiva contemporánea que permite estudiar los mecanismos que anteceden y explican lo que el sujeto hace; más específicamente aporta los elementos para la clasificación, conceptualización, evaluación y tratamiento de los trastornos psicológicos. “Dicho paradigma tiene tres elementos principales: esquemas, procesos y productos, que son utilizados por el sistema para la selección, transformación, decodificación, almacenamiento y producción de información y conceptos”[10].

Un *Esquema* se define como una estructura mental rígida, que sirve a la persona para filtrar, modificar y evaluar la información que le llega del ambiente y que sesga de manera consistente las percepciones e interpretaciones de los eventos que vivimos (Beck, 1967). Basado en esquemas matrices el individuo es capaz de orientarse a si mismo en relación al tiempo y el espacio y de categorizar e interpretar sus experiencias de manera significativa. Beck planteó que los esquemas podrían dar cuenta de los temas repetitivos en las asociaciones libres, las fantasías y los sueños.

Los esquemas son constructos no probados empíricamente, fenómenos de un nivel extremadamente profundo, que pueden estar inactivos durante mucho tiempo y luego ser activados (energizados) rápidamente como resultado de cambios en el tipo de estímulos que llegan del ambiente.

Beck y Freeman (1990) han señalado que los esquemas son la matriz principal que permite al individuo orientarse a sí mismo con relación al tiempo y al espacio, y categorizar e interpretar las experiencias de un modo significativo.

---

10 Beck y Freeman, (1990).

“Estos esquemas se forman en cada uno de los individuos mediante un sistema que opera y manipula la información, entendido como procesamiento de la información, a través del cual se generan los productos cognitivos”[11].

“Según Piaget los individuos desde que nacen, perciben los estímulos a través de los procesos cognitivos, esta información es asimilada, trayendo consigo la búsqueda de una significación con relación a un sistema de conceptos formados anteriormente al cual debe acomodarse”[12].

De esta manera se habla que la información adquirida y almacenada durante la infancia marca o determina la forma de interpretar la información que a lo largo de la vida perciben los procesos cognitivos. Este proceso de asimilación es seguido por el proceso de acomodación, que implica la reestructuración o modificación del sistema que implica la entrada de un nuevo elemento. El individuo cambia la experiencia de tal modo que se adapte mediante asimilación, así mismo cuando cambian las ideas para adaptarse a las experiencias, se habla que ha habido acomodación.

“Desde el procesamiento de la información, se considera que la acomodación produce resultados más favorables para la adaptación del sujeto. Sin embargo la evidencia parece sugerir que los procesos de asimilación se dan más frecuentemente que los de acomodación”[13].

Quiere decir que cuando el individuo está ante algún tipo de información que contradice las concepciones previas tiene la tendencia a transformar lo percibido

---

11 Beck, A. (1983). *Terapia cognitiva y depresión: La perspectiva del procesamiento de la información.* Cáp. 8. p. 103.

12 Freeman, A. y Ester, C. *Esquemas cognitivos y depresión*. Cáp. 2. p. 26.

13 Freeman, A. y Ester, C. ob.cit. Cáp. 3.

más que a transformar el esquema que se ha formado desde las características culturales transmitidas a través de las pautas de crianza, y a pesar de las evidencias que lo contradicen se resiste al cambio. De esta manera, el interactuar diario de cada individuo se determina por la información existente en cada uno de estos modelos de información.

Existe un factor importante para la explicación de la conducta del ser humano, y es el factor sociocultural, ya que éste tiende a crear y sancionar cierto tipo de conductas que son originadas en el hogar tales como las pautas de crianza dadas durante el desarrollo evolutivo del individuo, que marcan el comportamiento y los pensamientos de éste de manera positiva o negativa; lo que indica que se pueden crear esquemas funcionales o disfuncionales.

La presencia de Esquemas disfuncionales genera en el individuo toda una serie de alteraciones que repercuten en el desarrollo individual y familiar, sobre todo cuando el ambiente en el que crecen los niños no es óptimo. Cuando los menores no se desarrollan en un ambiente parental adecuado quedan vulnerables y predispuestos a desarrollar *Esquemas Maladaptativos Tempranos*; estos esquemas persistirán a lo largo de la vida y llegarán a organizarse en principios que afectarán su funcionamiento social, conductual y afectivo.

En la cultura, los Esquemas son en realidad las creencias, o sentimientos importantes acerca de uno mismo y del entorno donde se desarrolla la persona; cabe anotar que los Esquemas son procesos funcionales y comunes a todos los seres humanos, los cuales se construyen a través de experiencias tempranas; sin embargo la aparición de experiencias tempranas negativas determinará la disfuncionalidad del Esquema, debido a que el individuo no logra una adaptación total de estas experiencias; este aspecto es denominado por Jeffrey Young como “Esquemas Maladaptativos Tempranos”, definidos como: estructuras disfuncionales extremadamente estables y duraderas que se elaboran durante la infancia y se desarrollan a través de la vida del individuo. Sirven como

determinantes del procesamiento de experiencias posteriores, además son autoperpetuantes, y por ello resistentes al cambio, característica que incrementa aun más su disfuncionalidad. Generalmente son activados por eventos estresantes del ambiente, presentan una carga de negativismo y rechazo, se hallan ligados estrechamente a altos niveles de afecto y pueden ser resultado de experiencias "inadecuadas" entre padres y/o coetáneos. Estos Esquemas se evidencian en expresiones tan comunes como: "No importa lo que haga, soy incompetente, indigno de ser amado"[14].

Estos esquemas son patrones disfuncionales ("auto-saboteadores") de pensamiento y de emoción que se iniciaron en la temprana edad y se reiteran a lo largo de la vida. Según esta definición de Young, las conductas inadaptadas no son componentes de los esquemas, sino que son las respuestas a estos esquemas. Las conductas son causadas por los esquemas, pero no son parte de los esquemas.

Los Esquemas Maladaptativos Tempranos se caracterizan por ser creencias y sentimientos incondicionales acerca de uno mismo en relación con el ambiente. Son verdades a priori que se dan por sentadas sin cuestionarlas. No son dudas sino aseveraciones categóricas.

"Debido a que los Esquemas se desarrollan en etapas tempranas de la vida, con frecuencia conforman el núcleo del individuo y su concepción del ambiente. Estos Esquemas son cómodos y familiares, y cuando son desafiados, el individuo distorsiona la información para mantener su validez. La amenaza de un cambio en los Esquemas es demasiado desestabilizante para la organización cognitiva

---

14 Jeffrey, Young. (2003). *Terapia cognitiva para los trastornos de personalidad. "Un enfoque centrado en esquemas".* Versión traducida Yasmín López Alzate. p.12.

central, por tanto el individuo realiza automáticamente una serie de estrategias cognitivas para mantener el esquema intacto"[15].

Son más estables, incondicionales y rígidos que los "supuestos subyacentes" planteados en la terapia cognitiva de Beck y las ideas irracionales propuestos por Ellis. Es por esta razón que la terapia cognitiva a corto plazo no logra resultados tan rápidamente, como cuando se emplea en trastornos del estado del ánimo o trastornos por ansiedad. Son propios de los desordenes de personalidad y una característica fundamental de este tipo de trastorno es que la patología es egosintónica. Por lo tanto el individuo no se siente a disgusto siendo como es. De hecho, generalmente el sujeto no consulta por iniciativa propia, sino que lo hace por sugerencia de alguien más, debido tal vez a las dificultades interpersonales que su forma de ser les acarrea.

Pueden ser causa directa o indirecta de pánico, depresión, adicciones, insomnio, malas relaciones interpersonales, etc. Se debe tener en cuenta el calificativo de Tempranos. No se debe pasar por alto el planteamiento de que el afecto se forma a partir de la relación que se establece entre las emociones innatas, reacciones emocionales primarias, y la cultura, introyectada en las cogniciones (Lopera, 1991). Por tanto en la medida en que más temprano sea el contenido cognitivo, más carga afectiva habrá ligada a él.

A lo lago del tiempo se han diseñado toda una serie de pruebas psicométricas, que pretenden explicar causa y efecto de los procesos esquemáticos, entre esta

---

15 Bolaños, E., García, L., Girón, L. y Peñaranda, R. (2005). *Normatización de cuestionario de Esquemas Maladaptativos tempranos de Jeffrey Young (revisado en Medellín-Colombia) en la población adulta compuesta por hombres y mujeres entre los 20 y 59 años de edad en la ciudad de Santa Marta*. Tesis de psicología. Universidad Cooperativa de Colombia. Santa Marta.

se destaca el Cuestionario de Esquemas Maladaptativos Tempranos YSQ-L2, creado por Jeffrey Young. El Young Schema Questionnaire fue desarrollado por Jeffrey Young en (1990), para evaluar la presencia maladaptativa de los Esquemas. Esta propuesta de evaluación es propia de un enfoque psicoterapéutico llamado "Terapia centrada en esquemas"[16].

Posteriormente Young ha realizado diferentes revisiones teóricas de los Esquemas, al igual que las estructuras jerárquicas de la prueba. Estas revisiones a su vez han dado lugar a distintas versiones del Cuestionario de Esquemas Maladaptativos Tempranos.

La primera versión del cuestionario denominada "Schema Questionnaire" constaba de 123 ítems y fue desarrollada por Jeffrey Young en (1990). Young identificó 15 esquemas agrupados en cuatro dimensiones. Luego en 1990 presentó una revisión clasificatoria de los Esquemas Maladaptativos, correspondiente a octubre de 1989. En esta revisión, Young menciona 5 dimensiones y 16 Esquemas Maladaptativos Tempranos. Posteriormente Jeffrey Young (1991), identifica 16 Esquemas agrupados en 6 áreas superiores del funcionamiento o dominio.

El Young Schema Questionaire Long Form-Second Edition, fue retomado por los doctores Schmidt, Joiner, Young y Telch (1995), estos realizaron una investigación donde se evaluaban las propiedades psicométricas y las estructuras jerárquicas de la prueba. Como consecuencia de estas investigaciones y de las revisiones propuestas, Young revisa la clasificación de los esquemas (1992), y publica una nueva edición de su libro (Young, 1994), en la que edita la última versión del cuestionario: Young Schema Questionaire (Young y Brown, 1994). La clasificación

---

16 Young, J. (2003). *Terapia cognitiva para los trastornos de personalidad. "Un enfoque centrado en esquemas"*. Versión traducida Yasmín López Alzate.

es nuevamente revisada (Young y First, 1996), y se publica posteriormente la tercera edición de su libro (Young, 1999).

En la tercera edición se reproduce el Young Schema Questionaire Long Form-Second Edition, en donde Young plantea que se agrupan en 5 dimensiones y 18 esquemas.

El Young Schema Questionaire Long Form-Second Edition, consta de 205 ítems, y evalúa 16 esquemas.

El último estudio realizado, se llevó a cabo en la ciudad de Medellín-Colombia en 1993, por Diego Castrillón, Liliana Chávez y Alberto Ferrer; en el cual se establecieron las propiedades psicométricas y la validez estructural del Young Schema Questionaire Long Form-Second Edition en la población universitaria de la ciudad de Medellín-Colombia.

Los resultados de dicho estudio señalan 11 Factores o Esquemas Maladaptativos Tempranos, evaluados por 45 ítems, los cuales se puntúan según una escala tipo Likert de 6 valores.

A continuación se describen los diferentes Factores o Esquemas Maladaptativos Tempranos:

1. Abandono (Factor 1): EL esquema de abandono hace referencia a que los demás son personas inestables emocionalmente e indignos de confianza para prodigar apoyo y vinculación. Implica la sensación de que las personas significativas no podrán continuar proporcionar apoyo emocional, vínculos o protección, debido a que son emocionalmente inestables e impredecibles (Young, 1999). Estas creencias expresan el temor y la preocupación de ser abandonados por personas significativas.

2. Insuficiente autocontrol o autodisciplina (Factor 2): Este esquema hace referencia a la dificultad generalizada por ejercer control sobre las propias emociones, por limitar la expresión excesiva de las mismas y controlar los impulsos, y la poca disciplina empleada para alcanzar las metas. Toma la forma de un énfasis exagerado en evitar la incomodidad, evadiendo el dolor, el conflicto, la confrontación, la responsabilidad o el esfuerzo excesivo a expensas de la realización personal, el compromiso o la integridad.

3. Desconfianza/abuso (Factor 3): Hace referencia a que las otras personas lastimarán, se aprovecharán o harán a la persona víctima de sus abusos, humillaciones, engaños, o mentiras. Generalmente involucra la percepción del daño como intencional o que el resultado es una negligencia extrema e injustificada. Puede incluir la sensación de que la persona siempre termina siendo engañada o recibiendo la peor parte.

4. Deprivación emocional (Factor 4): Es la creencia de no lograr las necesidades de apoyo emocional. Las tres principales formas de deprivación son: a) Deprivación de Cuidado (ausencia de atención, afecto, calidez o compañía), b) Deprivación de Empatía (ausencia de comprensión, escucha, apertura o de intercambio mutuo por parte de los otros), y c) Deprivación de protección (ausencia de fortaleza, dirección o guía).

5. Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad (Factor5): Es una creencia que se dirige hacia la anticipación de catástrofes inminentes e incontrolables. Las anticipaciones se centran en uno o más de los siguientes aspectos: catástrofes médicas (por ejemplo ataques cardiacos, cáncer, SIDA), catástrofes emocionales (por ejemplo, volverse loco, indigente o perder el control) y catástrofes externas (por ejemplo fallas en elevadores, ser atacados por criminales, accidentes aéreos, terremotos, etc.).

6. Autosacrificio (Factor 6): Dan excesiva importancia a las necesidades de otros, a expensas de las propias, generalmente para evitar la culpa pues evalúan como egoísmo priorizar las propias. La persona asume conductas como evitar causar dolor a los demás, sentirse egoísta y culpable por ello o mantener la vinculación con aquellas personas que se perciben necesarias. Se presenta la sensación de que las propias necesidades no se satisfacen adecuadamente y un resentimiento hacia aquellos que tienen bajo su cuidado.

7. Estándares inflexibles 1 (Factor 7): Los ítems que componen este factor hacen referencia a las consecuencias colaterales de las personas autoexigentes que incluyen problemas de salud, relaciones interpersonales y sacrificio del placer y la felicidad.

8. Estándares inflexibles 2 (Factor 8): Es la creencia subyacente de que la persona debe esforzarse por alcanzar estándares muy altos de conducta y desempeño, generalmente para evitar la crítica. Desemboca en sentimientos de depresión o en dificultad para atenuar el ritmo de vida, y en una actitud hipercrítica hacia uno mismo y hacia los demás. Involucra un deterioro significativo en el placer, la diversión, la salud, la autoestima, la sensación de logro o las relaciones satisfactorias. Los estándares inflexibles adquieren generalmente la forma de: a) Perfeccionismo (atención desmedida a los detalles o subestimación del buen desempeño propio), b) Reglas rígidas y “Deberías” (no realistas en muchas áreas de la vida, incluyendo altos preceptos morales, éticos, culturales o religiosos), y c) Preocupación por el tiempo y la eficiencia (de tal modo que se alcancen metas más altas).

9. Inhibición Emocional (Factor 9): Este esquema tiene que ver con la contención excesiva de acciones y sentimientos que dificultan la comunicación espontánea, generalmente, para evitar la desaprobación de los demás. Las personas suelen experimentar sentimientos de vergüenza o temor a la pérdida del control de impulsos. Las áreas más comunes de inhibición implican: la inhibición de ira y de

la agresión, 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 las personas ponen un énfasis excesivo en la racionalización y desprecia las emociones.

10. Derecho/Grandiosidad (Factor 10): Hace referencia a la creencia de que la persona es superior a los demás, que tiene derecho y privilegios especiales o que no esta obligado por las reglas de reciprocidad que guían la interacción social habitual. Con frecuencia implica la insistencia de la persona de ser capaz de hacer o tener lo que desee, sin importar los límites reales, lo consensualmente razonable o las implicaciones que ello tenga para los demás, incluso una concentración exagerada en la superioridad para conseguir poder y control (no fundamentalmente para ganar atención o aprobación). Algunas veces incluye una competitividad excesiva o la dominación de los demás, por ejemplo, afirmar el propio poder, imponiendo el propio punto de vista, manipulando la conducta de los demás de acuerdo con los propios deseos, sin empatía o reconocimiento por las necesidades y sentimientos ajenos.

11. Entrampamiento (Factor 11): Este esquema se refiere a una excesiva implicación y cercanía emocional con personas significativas (con frecuencia los padres) a expensas de una individuación completa o de un desarrollo social normal. Con frecuencia indica la creencia de no poder sobrevivir o ser feliz sin el apoyo constante de la otra persona. También puede incluir sentimientos de fusión con otros o un sentido insuficiente de la individualidad. Generalmente se experimenta como un sentimiento de vacío que no apunta a ningún lado, o en casos extremos, que cuestiona la propia existencia. Este factor contiene ítems que denotan la poca diferenciación que la persona experimenta al lado de sus padres y la certeza de tener que involucrarlos en la propia vida porque de lo contrario se generarán emociones negativas de culpa o traición.

Existen ciertos procesos que emplean dichos Esquemas para perpetuarse (“defenderse”), los cuales se trataran a continuación, sin embargo, es conveniente aclarar que estos procesos sirven a la perpetuación de los EMTs, más no al bienestar del sujeto.

En el mantenimiento de los esquemas, los EMTs se rigen por el principio de economía cognitiva, que plantea que para el sujeto es más económico distorsionar la información procedente del medio que modificar las estructuras mentales. El proceso de mantenimiento solo puede ocurrir a nivel cognitivo conductual, ya que el afecto no es automantenido y requiere de la cognición o de la conducta para su prolongación.

A nivel cognitivo estos procesos actúan maximizando información congruente con el EMTs y minimizando o ignorando información contraria (distorsiones cognitivas).

A nivel conductual los esquemas se mantienen a través de patrones de conducta autoderrotistas, por ejemplo, una persona que posea el EMTs incompetencia/falla tenderá a involucrarse en actividades académicas o profesionales, de tal nivel de exigencia, que casi se podría garantizar su fracaso. Dichos patrones conductuales autoperjudiciales pudieron haber sido adaptados y funcionales en el ambiente familiar temprano, pero resultan inadecuados fuera de el.

Los EMTs están tan ligados a la autoconcepción de una persona, que éste no se concibe sin ellos, creando así una resistencia al cambio.

En cuanto a la evitación de los esquemas, son procesos, tanto automáticos como voluntarios, que emplea el paciente para evitar cualquier evento disparador del EMTs o de la activación emocional ligada a el, debido a que los altos niveles de afecto que se experimentan le resultan totalmente displacenteros.

A nivel cognitivo estos procesos están encaminados a evitar pensamientos o imágenes que podrían disparar los esquemas. Los mecanismos de defensa como la negación, racionalización, etc., son ejemplos de estos procesos; también el comportamiento compulsivo puede servir para distraer a los pacientes de focalizar su pensamiento en eventos perturbadores detonantes.

A nivel afectivo se refiere a los intentos del paciente por bloquear los sentimientos que son displacenteros por los esquemas. La diferencia entre la manifestación o no de los sentimientos radica en que las personas que tienden a no experimentarlos desarrollan con mayor frecuencia síntomas psicosomáticos tales como gastritis, asmas, alergias, etc.

A nivel conductual la evitación se manifiesta en la tendencia de muchos pacientes a evadir situaciones de la vida real que pudiesen disparar esquemas dolorosos. En circunstancias extremas, la evitación conductual se puede mostrar a través de aislamiento social, agorafobia o fallas al querer seguir algún tipo de carrera profesional o intentar asumir responsabilidades familiares.

Estos procesos de evitación permiten escapar del dolor asociado a los EMTs, sin embargo el costo es muy alto ya que nunca el esquema puede ser evidenciado y sometido a prueba, pues el sujeto evita experiencias vivénciales que deberían refutar su validez.

Se observa con frecuencia que muchos pacientes adoptan estilos cognitivos o conductuales opuestos al que uno debido al conocimiento de su EMTs, se esperaría. Esto se debe a que están empleando procesos que sobrecompensan sus EMTs.

Estos esquemas de compensación generalmente funcionan, sin embargo, a veces sobrepasan el nivel y finalmente se vuelven en contra de la persona. Estos pueden

ser aparentemente útiles, pero muy a menudo deja al paciente desprotegido si el esquema de compensación falla y el EMTs aflora.

Es muy frecuente que la persona se sorprenda a si misma, comportándose de una manera totalmente contraproducente para ella (auto derrotista), y a menudo se pregunte ¿Por qué actuaré así? La explicación a este tipo de comportamientos autoperjudiciales se comprendería si se entendiese el EMTs particular al cual el comportamiento específico beneficia; por ejemplo una mujer que posea EMTs de abandono/pérdida (todo el mundo se alejará de mi, siempre me dejarán) puede demandar tanta atención de parte de su pareja (proceso de mantenimiento de esquema), que termine por aburrirlo, con lo cual comprobaría su EMTs.

Si se analiza la etiología de la violencia a partir de la teoría cognitiva desde el factor individual interno, se encuentra que el sujeto esta marcado por esas primeras relaciones afectivas que en su infancia determinaron como seria la forma de relacionarse con el otro, a partir de su estructura esquemática, cognitiva y afectiva, donde estos esquemas en el individuo son lo que constituyen una forma particular de ser y estar en el mundo, ya que estos son una estructura mental que posibilita al individuo codificar, evaluar, percibir e interpretar la información proveniente del mundo exterior.

Es evidente, como dada la interacción social que se establece entre el niño y su figura parental o cuidadora, se pueden establecer pautas o vínculos de apego en donde cada uno moldea la conducta del otro, contribuyendo más adelante a la formación de la personalidad y por ende a la forma de establecer algunos vínculos sociales en la vida adulta que se caracterizan, en algunos casos, por ser seguros, con una base segura exploratoria para expandir sus horizontes y establecer relaciones afectivas estables, o por el contrario, por ser vínculos dependientes, ansiosos, depresivos o agresivos, lo cual genera individuos incapaces de expandir sus horizontes y de establecer relaciones afectivas seguras; la relación con su figura parental o cuidadores, más tarde se reflejara en su relación de pareja,

dando lugar a las relaciones desadaptativas que crean dificultades en la convivencia, generando la aparición de tipologías familiares especificas donde hay una tendencia a la repetición de estas conductas disfuncionales que generan al interior de las familias violencia intrafamiliar producto de la forma de interrelacionarse con el otro a partir de las diferentes pautas de apego.

5. METODOLOGÍA

5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo Transeccional Descriptivo, pues su soporte radica en describir los esquemas Maladaptativos Tempranos presentes en las mujeres Victimas de Violencia conyugal. Lo que se hizo en la investigación fue tomar la información suministrada por estas mujeres empleando el cuestionario YSQ-L2 e identificar los esquemas Maladaptativos Tempranos en las mismas. Dicha información fue tomada en un momento dado sin efectuar manipulación de las variables.

5.2 VARIABLES

5.2.1 Esquemas Maladaptativos Tempranos

Definición conceptual: Son estructuras disfuncionales extremadamente estables y duraderas que se elaboran durante la infancia y se desarrollan a través de la vida del individuo. Sirven como determinantes del procesamiento de experiencias posteriores, además son autoperpetuantes, y por ello resistentes al cambio, característica que incrementa aun más su disfuncionalidad. Generalmente son activados por eventos estresantes del ambiente, presentan una carga de negativismo y rechazo, se hallan ligados estrechamente a altos niveles de afecto y pueden ser resultado de experiencias "inadecuadas" entre padres y/o coetáneos. Estos Esquemas se evidencian en expresiones tan comunes como: "No importa lo que haga, soy incompetente, indigno de ser amado"[17].

---

17 Jeffrey, Young. Terapia cognitiva para los trastornos de personalidad. "Un enfoque centrado en esquemas". Versión traducida Yasmín López Alzate. 2003. P.12.

Los Esquemas Maladaptativos Tempranos se describen a continuación:

1. Abandono: Hace referencia a que los demás son personas inestables emocionalmente e indignos de confianza para prodigar apoyo y vinculación.

2. Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina: Hace referencia a la dificultad generalizada por ejercer control sobre las propias emociones, por limitar la expresión excesiva de las mismas y controlar los impulsos.

3. Desconfianza/Abuso: Hace referencia a que las otras personas lastimarán, se aprovecharán o harán a la persona víctima de sus abusos, humillaciones, engaños, o mentiras.

4. Deprivación Emocional: Es la creencia de no lograr las necesidades de apoyo emocional.

5. Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad: Es una creencia que se dirige hacia la anticipación de catástrofes inminentes e incontrolables.

6. Autosacrificio: Hace referencia a la excesiva importancia que dan a las necesidades de otros, a expensas de las propias, generalmente para evitar la culpa pues evalúan como egoísmo priorizar las propias.

7. Estándares inflexibles 1: Hace referencia a las consecuencias colaterales de las personas autoexigentes que incluyen problemas de salud, relaciones interpersonales y sacrificio del placer y la felicidad.

8. Estándares inflexibles 2: Es la creencia subyacente de que la persona debe esforzarse por alcanzar estándares muy altos de conducta y desempeño, generalmente para evitar la crítica.

9. Inhibición Emocional: Hace referencia a la contención excesiva de acciones y sentimientos que dificultan la comunicación espontánea, generalmente, para evitar la desaprobación de los demás.

10. Derecho/Grandiosidad: Hace referencia a la creencia de que la persona es superior a los demás, que tiene derecho y privilegios especiales o que no esta obligado por las reglas de reciprocidad que guían la interacción social habitual.

11. Entrampamiento: Hace referencia a una excesiva implicación y cercanía emocional con personas significativas (con frecuencia los padres) a expensas de una individuación completa o de un desarrollo social normal.

Definición operacional: Los Esquemas Maladaptativos Tempranos se miden a través del Cuestionario YSQ-L2 de Jeffrey Young. A continuación observamos la tabla 1 que describe más precisamente la variable y sus subvariables:

Tabla 1

Descripción operacional de la variable Esquema Maladaptativo Temprano.

VARIABLE	SUBVARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Esquema Maladaptativo Temprano	Abandono	Les preocupa ser abandonadas por personas significativas, pues consideran que estas son emocionalmente inestables.	Young Schema Questionnaire – Long Form Second Edition (YSQ-L2)
	Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina	Expresan dificultad generalizada para ejercer control sobre las propias emociones, evaden el dolor, las responsabilidades, entre otros.	

	Desconfianza/Abuso	Expresan que los demás actúan siempre con la intención de lastimarles, engañarles o hacerles daño, etc.	
	Deprivación Emocional	Manifiestan necesidad no satisfecha de apoyo emocional por parte de las personas cercanas.	
	Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad	Expresan temor por las cosas que puedan sucederles en el futuro y que se escapan de su control, tales como ser atacado y volverse indigente.	
	Autosacrificio	Mujeres que dan mayor importancia a la satisfacción de las necesidades de los demás por encima de las propias.	
	Estándares inflexibles 2	Personas que expresan ser autoexigentes con el fin de evitar críticas y alcanzar estándares muy altos de conducta y desempeño.	

	Inhibición Emocional	Mujeres que expresan ser tímidas y reservadas en sus sentimientos y emociones.	
	Derecho/Grandiosidad	Mujeres que manifiestan una autoestima regular, dando importancia a sus necesidades.	
	Entrampamiento	Mujeres que expresan necesidad constante de apoyo y dependencia emocional.	

5.2.2 Violencia Conyugal (maltrato físico y verbal)

Definición conceptual: El término Violencia Conyugal alude a una de las formas de relación abusiva dentro de la violencia familiar, que caracteriza de modo permanente o cíclico la relación de pareja. Dicha relación de abuso es una forma de interacción que, enmarcada en un contexto de desequilibrio de poder, incluye conductas de una de las partes que, por acción o por omisión, ocasionan daño físico y/o psicológico (verbal) a otro miembro de la relación.

1. Maltrato (abuso) físico: Incluye una escala que puede comenzar con un pellizco y continuar con empujones, bofetadas, puñetazos, patadas, torceduras, pudiendo llegar a provocar abortos, lesiones internas, desfiguraciones, hasta el homicidio.

2. Maltrato verbal: También denominado abuso emocional, comprende una serie de conductas verbales tales como insultos, gritos, críticas permanentes, desvalorización, amenazas, etc.

Definición operacional: Constituida por mujeres de 18 a 47 años de edad residentes en el barrio Zarabanda del corregimiento de Gaira que han sido víctimas de Violencia Conyugal por parte de su pareja, especialmente por maltrato físico y verbal.

Tabla 2

Descripción operacional de la variable Violencia Conyugal.

VARIABLE	SUBVARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Violencia Conyugal	Maltrato físico	Mujeres que expresen haber sido victimas de una agresión física (golpes, empujones, etc.) por parte del cónyuge.	Entrevista estructurada
	Maltrato verbal	Mujeres que a través de su reporte expresen que han sido victimas de amenazas y/u ofensas verbales por parte del cónyuge.	

5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está compuesta por 34 mujeres del barrio Sarabanda del corregimiento de Gaira de la ciudad de Santa Marta, cuyas edades son de 18 a 47 años de edad, y que han sido maltratadas física y verbalmente por su cónyuge.

Para la identificación de la población, las investigadoras se dirigieron a las Comisarías de Familia del Distrito de Santa Marta, Instituciones encargadas de

recepcionar los casos de conflictivas familiares, entre ellos la Violencia Conyugal. Dichos casos se encontraron en archivos bajo las siguientes denominaciones: Conflicto Familiar, Conflicto de Pareja y Violencia Intrafamiliar. Por lo cual se procedió a realizar una revisión minuciosa con el fin de extraer los casos específicos de Violencia Conyugal, específicamente los concernientes al maltrato físico y verbal hacia la mujer. El total de los casos identificados fueron 109 en el año 2005, distribuidos en algunos de los barrios que conforman la ciudad de Santa Marta D. T. C. H., relacionados a continuación:

Tabla 3

Casos de Violencia Conyugal sectorizados en los distintos barrios de Santa Marta.

BARRIO	**CASOS REPORTADOS EN LAS COMISARÍAS DE FAMILIA EN EL AÑO 2005**	**PORCENTAJE**
Alcázares	1	0,9
Almendros	2	1,8
Bastidas	3	2,7
Boulevard la 19	2	1,8
Cantilito III	1	0,9
Centro	3	2,7
Cerro Maria Eugenia	2	1,8
Chimila	1	0,9
Cristo Rey	3	2,7
Cundí	2	1,8
Curinca	1	0,9
17 de Diciembre	1	0,9
1° de Mayo	3	2,7
11 de Noviembre	2	1,8
El Cisne	1	0,9

El Pando	4	3,6
El Parque	2	1,8
Gaira	17	15,5
Galán	1	0,9
Garagoa	1	0,9
Jardín	1	0,9
La Bolivariana	1	0,9
La Ciudadela	3	2,7
La Concepción	1	0,9
La Concepción 2	2	1,8
La Lucha	3	2,7
La Paz	1	0,9
Las Malvinas	2	1,8
Líbano 2000	2	1,8
Los Laureles	1	0,9
Luz del Mundo	1	0,9
Mamatoco	2	1,8
Manzanares	3	2,7
Maria Eugenia	6	5,5
Mercado	1	0,9
Nacho Vives	1	0,9
Ondas del Caribe	2	1,8
Pantano	1	0,9
Pastrana	2	1,8
Pescaito	3	2,7
Postobón	1	0,9
Porvenir	1	0,9
Pradito	1	0,9
Rodadero	1	0,9
San Fernando	3	2,7

Santa Ana	1	0,9
Santa Elena	1	0,9
Taganga	3	2,7
Taminaca	1	0,9
Timayui II	1	0,9
Villa Cacho	1	0,9
Villa del Mar	1	0,9
Yucal	2	1,8
53	**109**	**100**

Nota. Todos los datos suministrados provienen de un estudio real.

Debido a que los casos se encuentran sectorizados en 53 barrios de la ciudad de Santa Marta, se hizo necesario realizar un *Muestreo por conglomerados,* el cual "se utiliza cuando es imposible elaborar un marco con elementos finales o de análisis, por tanto se toma la unidad, es decir aquella que contiene más unidades o elementos y que constituye el denominado conglomerado"[18].

En este caso el conglomerado escogido fue Gaira, dado por las condiciones descritas anteriormente, el cual está constituido a su vez por 26 barrios, resultando esto una muestra poco manejable.

Partiendo de lo anterior, las investigadoras se dirigieron a la estación de policía de Gaira para solicitar información acerca de las problemáticas de pareja presentadas en la comunidad, en este lugar remitieron a las investigadoras al director de núcleo de Gaira quien hizo mención de cinco barrios o sub-sectores amplios (Cerro la

18 Martínez, C. (1994). *Estadística comercial, mejores recursos humanos en la empresa*. Santa fe Colombia. Grupo editorial Norma Educativa. P. 271.

Llorona, Cerro la Virgen, Sarabanda, La Quemada y Gaira Centro), caracterizados por presentar el mayor número de problemáticas de carácter intrafamiliar. Dadas estas condiciones, las investigadoras optaron por hacer uso del procedimiento estadístico conocido como *Muestreo por Etapas*, el cual se utiliza "cuando de un marco se extrae una muestra de conglomerados, para luego de esa muestra extraer otra muestra y así sucesivamente hasta llegar a la unidad o elementos de análisis"[19]. Fue así como a partir del muestreo por conglomerados se escogió Gaira, y de éste se extrajo otra muestra entre los cinco barrios o sub-sectores mencionados por el director de núcleo; cada uno con igual probabilidad de ser elegido.

La selección se hizo al azar. Inicialmente se introdujo en un recipiente los nombres de los cinco barrios en mención y luego un individuo externo al grupo de investigadores extrajo uno de ellos, seleccionando al azar el sector de Sarabanda, conformado por 600 viviendas aproximadamente.

Las investigadoras se dirigieron en 23 ocasiones a dicho sector, el primer día se hizo un reconocimiento al barrio y posteriormente se realizaron visitas domiciliarias, durante las cuales se efectuó una entrevista abierta a las mujeres de dicha comunidad, detectándose así 34 casos de mujeres víctimas de violencia maltratadas física y verbalmente por su cónyuge, con edades entre 18 y 47 años de edad.

---

19 Martínez, C. (1994). *Estadística comercial, mejores recursos humanos en la empresa*. P. 31.

5.4 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Una vez identificada la muestra tal como se describió anteriormente, se informó a cada participante del propósito de la investigación y se pidió su consentimiento para participar en ella suministrando información de tipo personal. Posterior a esto se procedió a aplicar el instrumento de evaluación Young Schema Questionnaire – Long Form Second Edition (YSQ-L2), un cuestionario autoadministrado desarrollado inicialmente por Young (1990) para evaluar los Esquemas Maladaptativos Tempranos, y revisado últimamente por los psicólogos Castrillón, D., Chávez, L. y Ferrer, A., mediante una investigación en la ciudad de Medellín en el año 2003 centrada básicamente en analizar la consistencia interna de la prueba a través del análisis de confiabilidad Alpha de Cronbach, y establecer la validez del constructo del Young Schema Questionnaire – Long Form Second Edition (YSQ-L2), por medio del análisis factorial de componentes principales y rotación octagonal Varimax; investigación que establece la prueba con una estructura factorial que se organiza en once (11) Factores mencionados a continuación: 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, y Entrampamiento.

El Cuestionario de Esquemas Young Schema Questionnaire – Long Form Second Edition (YSQ-L2) consta de 45 ítems, los cuales se puntúan según una escala tipo Likert de 6 valores, representando la presencia de los esquemas de la siguiente forma:

(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.

Para su calificación, se tiene en cuenta la suma de los ítems de cada Factor (esquema) obteniéndose las puntuaciones directas; luego dichas puntuaciones se convierten a percentil, teniendo como referencia la tabla de puntajes de referencia percentil de la Revista Latinoamericana de Psicología 2005, volumen 37, N° 3, 541-560, p.5575, para establecer el límite de la presencia significativa del esquema, a partir del percentil 85.

Basadas en esta revista, se otorga el criterio de "*Significativo*" a aquellas puntuaciones iguales o superiores al percentil 85, y el criterio de "*No significativo*" a aquellas puntuaciones inferiores a dicho percentil, determinando de esta forma la presencia o ausencia maladaptativa de los esquemas en la muestra.

5.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Recolectada la información, se procedió a la calificación y puntuación de cada ítem teniendo en cuenta la tabla de puntajes de referencia percentil de la Revista Latinoamericana de Psicología 2005, volumen 37, N° 3, 541-560, p.557, donde se hace la conversión de las puntuaciones directas a percentiles; de allí se identifica la presencia significativa y no significativa de los Esquemas Maladaptativos según las puntuaciones cuyo percentil fueron iguales o mayores al percentil 85.

Posterior a esto se organizó dicha información para dar paso a la tabulación y análisis de los datos, haciendo uso del programa estadístico SPSS. Una vez tabulados y analizados dicha información, se extrajeron los resultados y se procedió a la interpretación de los mismos.

6. RESULTADOS

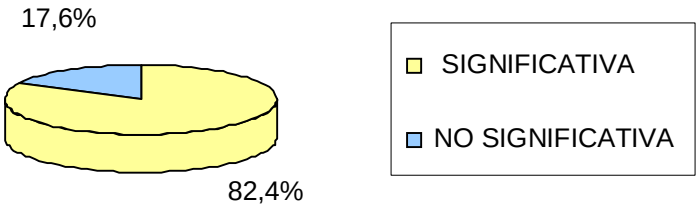
6.1 PRESENCIA SIGNIFICATIVA Y NO SIGNIFICATIVA DE CADA ESQUEMA

Tabla 4

Presencia del Esquema Abandono.

PRESENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Significativa	28	82,4
No Significativa	6	17,6
Total	**34**	**100,0**

Gráfico 1. Presencia del Esquema Abandono



El Esquema de Abandono lo presentan 28 de las 34 mujeres objeto de estudio, es decir el 82.4% de estas mujeres se caracterizan por manejar la creencia de que las personas cercanas a ellas son personas inestables emocionalmente e indignos de confianza para prodigar apoyo y vinculación. Tienen la sensación de que las personas significativas no les podrán continuar proporcionando apoyo emocional,

vínculos o protección, debido a que son emocionalmente inestables e impredecibles (Young, 1999). Estas creencias expresan el temor y la preocupación de dichas mujeres de ser abandonadas por personas significativas para ellas.

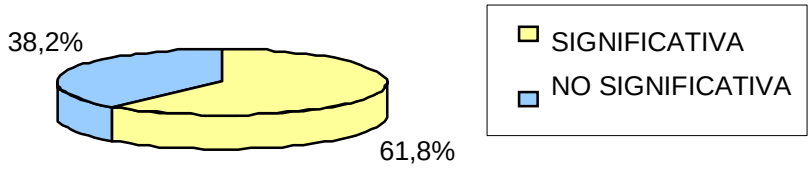
Lo anterior indica que la mayor parte del tiempo estas mujeres viven con la angustia de perder a seres queridos o personas cercanas a ellas, aunque los consideren como personas inestables e indignas de confianza, generando hacia éstos dependencia y aferrándose a este ser o seres que la lastiman. Constantemente viven con el temor de perder a su pareja, sin importar que éste las haga víctimas de sus agresiones físicas y verbales, se aferran a su pareja y su vida se convierte en una obsesión por conservarla, lo cual da muestra de los bajos niveles de autoestima manejados por ellas, situación que les impide desligarse de aquel individuo que es incapaz de prodigar amor, respeto y cariño pues en realidad ellas mismas no se aman lo suficiente ni mucho menos se dan a respetar. De esta forma desconocen el valor que como seres humanos merecen, por ello acceden y permanecen bajo el maltrato.

Tabla 5

Presencia del Esquema Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina.

PRESENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Significativa	21	61,8
No Significativa	13	38,2
Total	**34**	**100,0**

Gráfico 2. Presencia del Esquema Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina



El Esquema de Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina lo presentan 21 de las 34 mujeres objeto de estudio, es decir el 61.8% de estas mujeres se caracterizan por presentar una dificultad generalizada para ejercer control sobre las propias emociones, por limitar la expresión excesiva de las mismas y controlar los impulsos, y la poca disciplina empleada para alcanzar sus metas. Hacen un énfasis exagerado en evitar la incomodidad, evadiendo el dolor, el conflicto, la confrontación, la responsabilidad o el esfuerzo excesivo a expensas de la realización personal, el compromiso o la integridad.

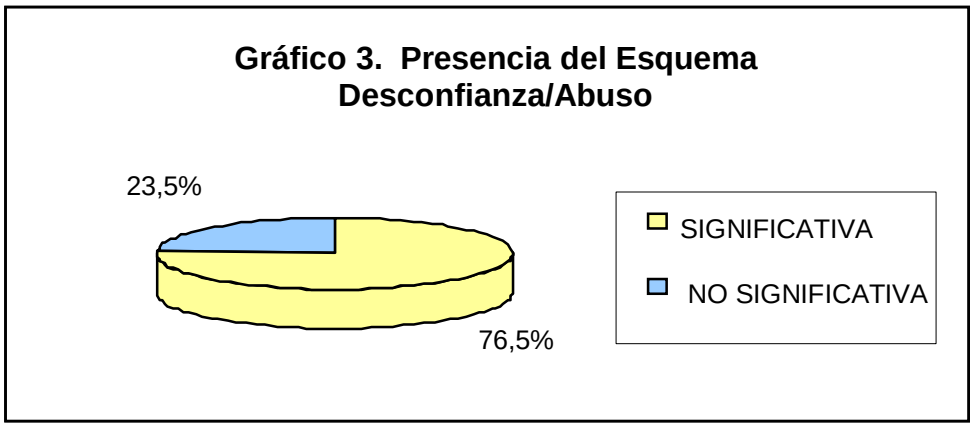
Tienden a ser conformistas con las situaciones vividas, no defienden sus intereses, por ello se puede explicar la capacidad adoptada por estas mujeres para soportar el maltrato o simplemente se adaptan a las exigencias de sus compañeros para evitar de este modo provocar disgustos o confrontaciones.

Ante la situación de maltrato físico y verbal que el compañero ejerce sobre ellas, estas mujeres prefieren callar y modificar aquellas acciones que hayan podido causar el disgusto, sin defender su integridad física o moral, simplemente su actitud es complaciente. Es así como sus intereses personales quedan relegados; sus metas y/o prioridades pasan a un segundo plano, reforzando así la conducta agresiva de sus cónyuges.

Tabla 6

Presencia del Esquema Desconfianza/Abuso.

PRESENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Significativa	26	76,5
No Significativa	8	23,5
Total	**34**	**100,0**



El Esquema Desconfianza/Abuso lo presentan 26 de las 34 mujeres objeto de estudio, es decir el 76.5% de estas mujeres se caracterizan por creer que las personas cercanas a ellas las lastimarán, se aprovecharán de ellas o las harán víctimas de sus abusos, humillaciones, engaños, o mentiras. Generalmente involucran la percepción del daño como intencional o que el resultado es una negligencia extrema e injustificada.

Al momento de escoger a una persona como es el caso del compañero, cónyuge o esposo, llevan una preconcepción de éste. Por lo general se sienten asustadas al estar con hombres y no entienden el porqué. Esto les lleva a elegir al individuo que cumple con características personales que para ellas son particulares o comunes

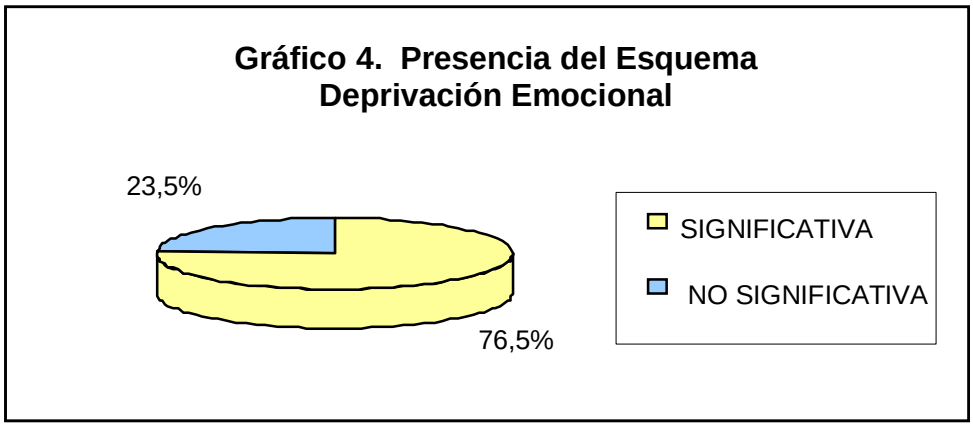
en todo ser, escogiendo así a un compañero maltratador, arrogante y/o dominante, y finalmente permiten que se aprovechen de ellas porque creen que es mejor que estar solas; ceden con demasiada facilidad ante su maltrato porque le tienen miedo o porque piensan que es lo que merecen y de este modo son víctimas de maltrato constantemente reafirmando cada vez más la presencia del esquema Desconfianza/Abuso.

Estas mujeres perciben y conciben su realidad de manera negativa, sintiéndose acorraladas, sin salida o sin escape en un mundo de inconformidades que no tiene nada más que ofrecerles, pues tienen la percepción de que todo lo que le brindan y ofrecen las personas cercanas a ellas son solo engaños, mentiras y que por tanto en este caso el hecho de alejarse de sus cónyuges no les ofrecerá nada nuevo o diferente.

Tabla 7

Presencia del Esquema Deprivación Emocional.

RESENCIA	**FRECUENCIA**	**PORCENTAJE**
Significativa	26	76,5
No Significativa	8	23,5
Total	**34**	**100,0**



El Esquema Deprivación Emocional lo presentan 26 de las 34 mujeres objeto de estudio, es decir el 76.5% de estas mujeres se caracterizan por manejar la creencia de no poder lograr las necesidades de apoyo emocional. Las tres principales formas de deprivación son:

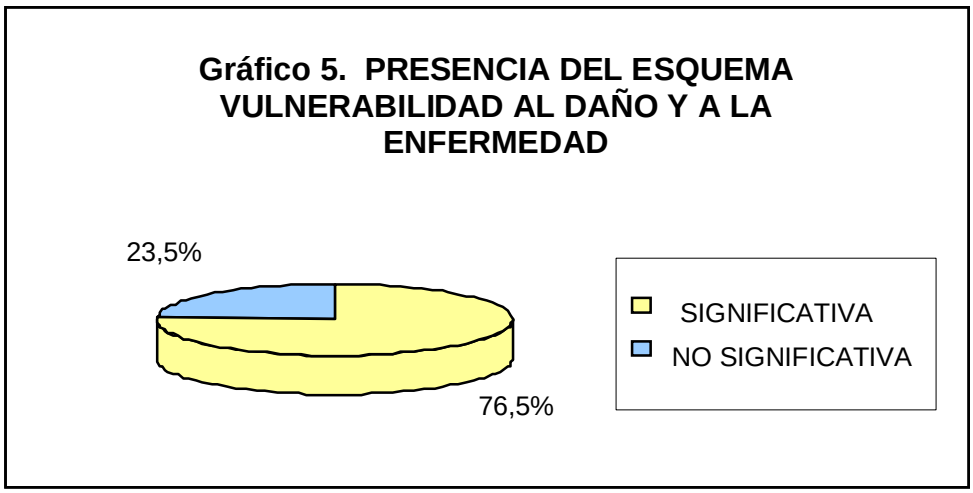
1. Deprivación de Cuidado: Ausencia de atención, afecto, calidez o compañía).
2. Deprivación de Empatía: Ausencia de comprensión, escucha, apertura o de intercambio mutuo por parte de los otros.
3. Deprivación de protección: Ausencia de fortaleza, dirección o guía.

En realidad estas mujeres manejan grandes dificultades en su autoestima, lo que les impide sentir y defender el derecho de ser amadas y comprendidas. De este modo adoptan una posición de conformismo ante la conducta violenta asumida por su cónyuge. Todos sus intereses quedan relegados, no hay una reacción de defensa propia, su actitud es de completa sumisión, dependencia y complacencia, y por ello experimentan sensación de vacío e inconformidad al sentir que sus necesidades de tipo personal y/o de superación no son defendidas aún ni por ellas mismas, pues se han olvidado de sí por complacer o mantener conformes a quienes las rodean.

Tabla 8

Presencia del Esquema Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad.

PRESENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Significativa	26	76,5
No Significativa	8	23,5
Total	**34**	**100,0**



El Esquema Vulnerabilidad al daño y a la Enfermedad lo presentan 26 de las 34 mujeres objeto de estudio, es decir el 76.5% de estas mujeres se caracterizan por manejar creencias que se dirigen hacia la anticipación de catástrofes inminentes e incontrolables. Las anticipaciones se centran en uno o más de los siguientes aspectos: a) Catástrofes médicas (por ejemplo ataques cardiacos, cáncer, SIDA), b) Catástrofes emocionales (por ejemplo, volverse loco, indigente o perder el control), y c) Catástrofes externas (por ejemplo fallas en elevadores, ser atacados por criminales, accidentes aéreos, terremotos, etc.).

Las anteriores son percepciones que conducen a estas mujeres a ver el futuro con temor y sentimientos de desamparo. Ante las constantes agresiones que reciben por parte de su cónyuge adoptan una posición de indefensión, mostrándose y sintiéndose atadas, como si no hubiese escapatoria. Es común escuchar en ellas miles de justificaciones para soportar el maltrato, entre estas "*Si me separó ¿cómo voy a hacer para sobrevivir?, ¿qué será de mis hijos?, ¿cómo voy a afrontar el futuro?*", todos estos interrogantes tienen una explicación negativa para ellas, se hace entonces evidente y constante el miedo por enfrentar un futuro inseguro e incierto.

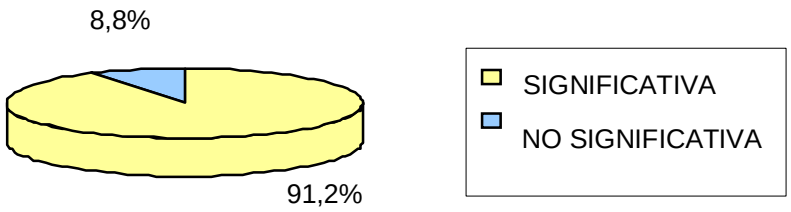
Todas estas situaciones irreales les impiden idear o imaginarse solas enfrentando un escenario posterior y agradable, ya que solo visionan un espacio amenazante y sin escapatoria. Esta percepción les conlleva a adoptar una actitud conformista y de soporte ante la situación de maltrato, constituyéndose en creencias que actúan incrementando la dependencia presente en ellas hacia las personas que se encuentran a su alrededor, incluido el cónyuge violento, el cual de algún modo podría representar un apoyo o soporte ante las posibles carencias económicas o de salud que se podrían presentar en el futuro.

Tabla 9

Presencia del Esquema Autosacrificio.

PRESENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Significativa	31	91,2
No Significativa	3	8,8
Total	**34**	**100,0**

Gráfico 6. Presencia del Esquema Autosacrificio



El Esquema de Autosacrificio lo presentan 31 de las 34 mujeres objeto de estudio, es decir el 91.2% de estas mujeres se caracterizan por dar excesiva importancia a las necesidades de otros generalmente para evitar la culpa, pues evalúan como egoísmo priorizar las propias. Asumen conductas como evitar causar dolor a quienes las rodean, sentirse egoístas y culpables por ello o mantener la vinculación con aquellas personas que perciben necesarias. Finalmente, se presenta la sensación de que las propias necesidades no se satisfacen adecuadamente y generan resentimiento hacia aquellos que tienen bajo su cuidado.

Las mujeres que presentan el Esquema Autosacrificio desarrollan un patrón común que consiste en buscar relaciones con personas agresivas y dominantes porque su pasividad necesita una figura fuerte. Los sentimientos más intensos de atracción y vinculación los tienen con las parejas que activen el esquema. Por lo general el cónyuge elegido no respeta las opiniones, necesidades o derechos que ellas poseen, haciéndolas sentir culpables cuando actúan de manera contraria a lo planteado por este.

A pesar de ser víctimas de violencia conyugal, son excesivamente tolerantes, llegando a comprender y justificar este tipo de conductas, evitando al máximo las confrontaciones.

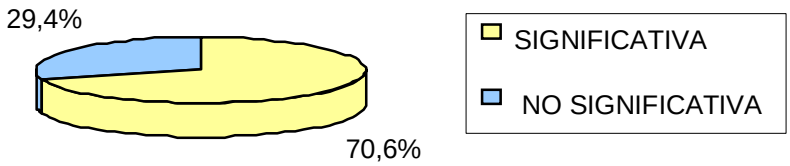
Se pueden encontrar en ellas las siguientes expresiones para dar explicación a las agresiones físicas y verbales causadas por el cónyuge: *"Es que yo debí entenderlo", "Él viene cansado del trabajo", "Yo lo provoque", etc.* De este modo, se olvidan de sí mismas e intentan siempre suplir las necesidades de afecto o atención de sus esposos. Es así como estas mujeres frecuentemente se olvidan de vivir en beneficio de sus intereses y necesidades, lo que las lleva a experimentar sentimientos de frustración, pues consideran que constantemente ofrecen pero no reciben nada a cambio, actúan ahogando y ocultando sus necesidades de apoyo, comprensión, atención y compañía.

Tabla 10

Presencia del Esquema Estándares Inflexibles 1.

PRESENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Significativa	24	70,6
No Significativa	10	29,4
Total	**34**	**100,0**

Gráfico 7. Presencia del Esquema Estándares Inflexibles 1



El Esquema de Estándares Inflexibles 1 lo presentan 24 de las 34 mujeres objeto de estudio, es decir el 70.6% de estas mujeres se caracterizan por ser personas autoexigentes y como consecuencias colaterales afloran dificultades en sus relaciones interpersonales, problemas de salud y, sacrificio del placer y felicidad.

Estas mujeres se vinculan a un mundo de autoexigencias con el fin de no cometer errores y así evitar fuertes críticas. La presencia del esquema Estándares Inflexibles 1, da explicación al proceso de adaptación asumida por ellas, ya que consideran que si cumplen con las órdenes y exigencias de su compañero evitaran disgustos y maltratos por parte de éste.

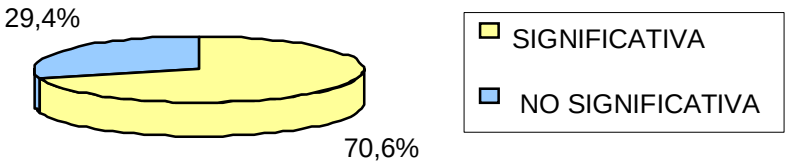
Tienden a adaptarse a las situaciones, cumpliendo normas impuestas aún cuando estas violen sus principios y/o creencias personales. Por lo general dentro del hogar cumplen de manera integral con todas las obligaciones y compromisos adquiridos con el cónyuge sin importar dejar a un lado las metas personales. Se habitúan de tal forma que logran desarrollar a cabalidad y de manera religiosa las exigencias planteadas por el compañero y de este modo evitan disgustos y por ende maltratos; y si por el contrario incumplen los mandatos dados por éste, llegan a considerarse merecedoras de grandes críticas y/o castigos.

Tabla 11

Presencia del Esquema Estándares Inflexibles 2.

PRESENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Significativa	24	70,6
No Significativa	10	29,4
Total	**34**	**100,0**

Gráfico 8. Presencia del Esquema Estándares Inflexibles 2



El Esquema de Estándares Inflexibles 2 lo presentan 24 de las 34 mujeres objeto de estudio, es decir el 70.6% de estas mujeres se caracterizan por manejar la creencia subyacente de que deben esforzarse por alcanzar estándares muy altos de conducta y desempeño, generalmente para evitar la crítica, lo que desemboca en sentimientos de depresión o en dificultad para atenuar el ritmo de vida, y en una actitud hipercrítica hacia sí mismas y hacia las personas que están a su alrededor. Involucra un deterioro significativo en el placer, la diversión, la salud, la autoestima, la sensación de logro y las relaciones satisfactorias. Los estándares inflexibles adquieren generalmente la forma de:

1. Perfeccionismo: Atención desmedida a los detalles o subestimación del buen desempeño propio.

2. Reglas rígidas y “Deberías”: No realistas en muchas áreas de la vida, incluyendo altos preceptos morales, éticos, culturales o religiosos.
3. Preocupación por el tiempo y la eficiencia: De tal modo que se alcancen metas más altas.

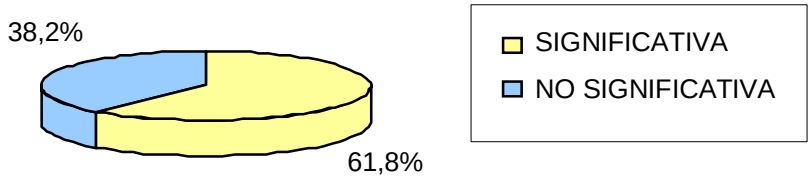
Estas mujeres llegan a comprometerse tanto con la autoexigencia hasta el punto de volverse perfeccionistas, se autocrítican y de igual forma consideran que merecen fuertes críticas o señalamientos de personas con las cuales comparten con un determinado escenario o situación. Ante el maltrato físico y verbal causado por sus cónyuges, pueden considerar el hecho como justo y simplemente percibirlo como un castigo por su error, atribuyéndose así toda la responsabilidad ante lo ocurrido. Ellas no solo esperan las criticas y maltratos del compañero por lo que han hecho mal o por lo que dejaron de hacer, sino que además se juzgan y se sienten realmente culpables desarrollando así un alto nivel de frustración por las labores no realizadas. Se pierde la objetividad, y sus actos están guiados por metas centradas en complacer a su compañero y en lo que este consideró inicialmente que debía ser prioridad para ella como su deber de cónyuge.

Tabla 12

Presencia del Esquema Inhibición Emocional.

PRESENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Significativa	21	61,8
No Significativa	13	38,2
Total	**34**	**100,0**

Gráfico 9. Presencia del Esquema Inhibición Emocional



El Esquema Inhibición Emocional lo presentan 21 de las 34 mujeres objeto de estudio, es decir el 61.8% de estas mujeres se caracterizan por que presentan limitación o contención excesiva de acciones y sentimientos que dificultan la comunicación espontánea, generalmente para evitar la desaprobación quienes están a su alrededor. Suelen experimentar sentimientos de vergüenza o temor a la pérdida del control de sus impulsos. Las áreas más comunes de inhibición implican: la inhibición de ira y de la agresión; 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.

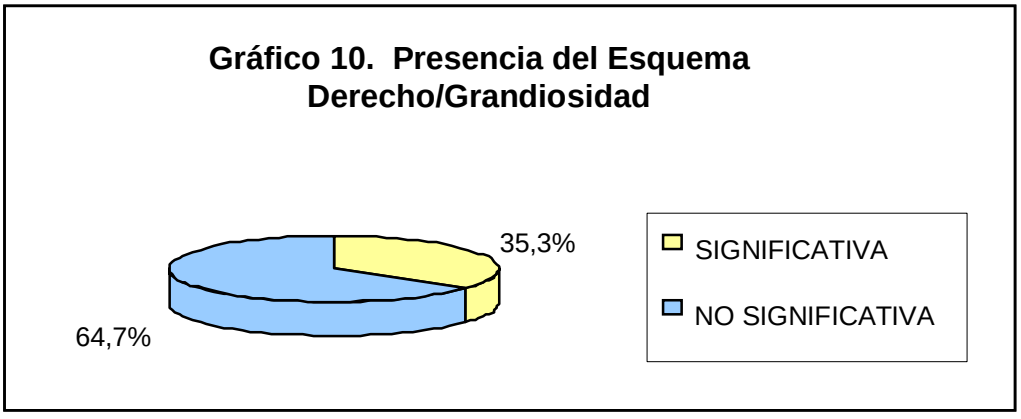
Estas mujeres adoptan un control excesivo sobre sus emociones, en este caso la ira que podría ser una reacción normal ante el maltrato físico y verbal proporcionado por su cónyuge, no aflora de manera espontánea sino más bien controlada, trasformándose así en una reacción pasiva conduciendo a la aceptación del maltrato con actitud sumisa. Ocultan ante su compañero sus emociones, no establecen una relación de confianza y apoyo, sino más bien este es un espacio donde se ven limitadas en la libre expresión de su personalidad. Se

ven constantemente sometidas bajo un régimen de mandato, imposiciones y constantes amenazas frente a las cuales reaccionan con temor a que sean cumplidas sin tomar medidas de defensa o protección alguna ante la situación.

Tabla 13

Presencia del Esquema Derecho/Grandiosidad.

PRESENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Significativa	12	35,3
No Significativa	22	64,7
Total	**34**	**100,0**



El Esquema Derecho/Grandiosidad lo presentan 12 de las 34 mujeres objeto de estudio, es decir el 35.3% de estas mujeres se caracterizan por sentirse superiores a las personas que le rodean, creen tener derechos y privilegios especiales o que no están obligadas por las reglas de reciprocidad que guían la interacción social habitual. Con frecuencia implica la insistencia de dichas mujeres

de ser capaces de hacer o tener lo que deseen, sin importar los límites reales, lo consensualmente razonable o las implicaciones que ello tenga para los demás, incluso una concentración exagerada en la superioridad para conseguir poder y control (no fundamentalmente para ganar atención o aprobación). Algunas veces incluye una competitividad excesiva o la dominación de las personas a su alrededor, por ejemplo, afirmar su poder, imponiendo su propio punto de vista, manipulando la conducta de estas personas de acuerdo a sus propios deseos, sin empatía o reconocimiento por las necesidades y sentimientos ajenos.

En este caso las mujeres víctimas de violencia conyugal, emplean el Esquema Derecho/Grandiosidad como una compensación a otras trampas vitales que son más centrales en ellas, sintiéndose realmente imperfectas y excluidas socialmente. Presentando además el esquema Deprivación emocional, viven constantemente con un sentimiento de vacío, por lo general se vinculan en una relación sentimental para no estar solas.

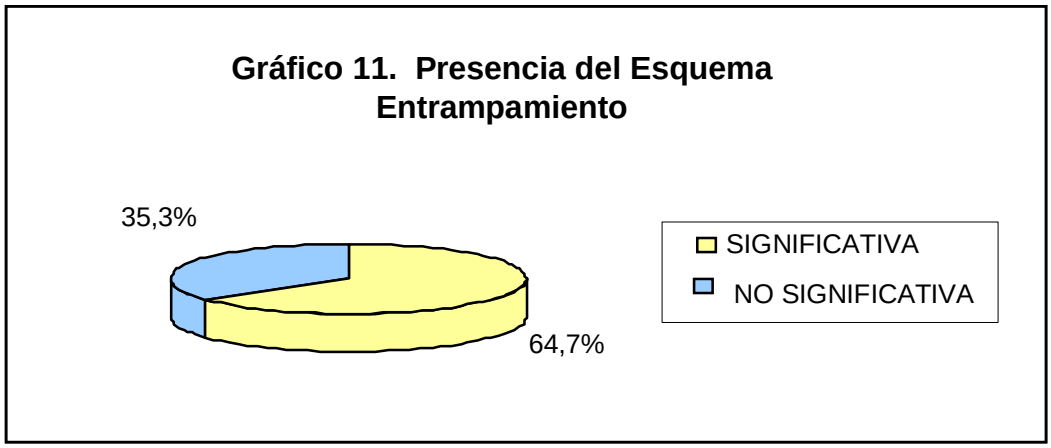
Estas por manejar la creencia de ser imperfectas e indeseables ante sus cónyuges, pueden compensar o contrarrestar su sentimiento de inferioridad diciendo: *"No soy especial, soy mejor que él y que los demás".*

A pesar del gran esfuerzo que estas mujeres emplean por mostrarse dominantes, imponentes y seguras, su principal debilidad termina venciendo, y de este modo terminan sometiéndose al maltrato ejercido por su compañero, situación que se vuelve cíclica, pues constantemente luchan contra sí mismas tratando de liberarse de una situación que afecta su integridad física y moral pero a pesar de los constantes esfuerzos y aparente dureza o coraza sus problemas de autoestima se mantienen fuertes y aun más con las constantes agresiones a las que son sometidas. Es así como se subvaloran y finalmente no luchan por sus intereses reales.

Tabla 14

Presencia del Esquema Entrampamiento.

PRESENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Significativa	22	64,7
No Significativa	12	35,3
Total	**34**	**100,0**



El Esquema de Entrampamiento lo presentan 22 de las 34 mujeres objeto de estudio, es decir el 64.7% de estas mujeres se caracterizan por presentar excesiva implicación y cercanía emocional con personas significativas (con frecuencia los padres) a expensas de una individualización completa o de un desarrollo social normal. Por lo general manejan la creencia de no poder sobrevivir o ser felices sin el apoyo constante de la otra persona. También pueden experimentar sentimientos de fusión con otros o un sentido insuficiente de la individualidad. Generalmente experimentan un sentimiento de vacío que no apunta a ningún lado, o en casos extremos, que cuestiona la propia existencia. Este factor contiene ítems que denotan la poca diferenciación que la persona experimenta al lado de sus padres y

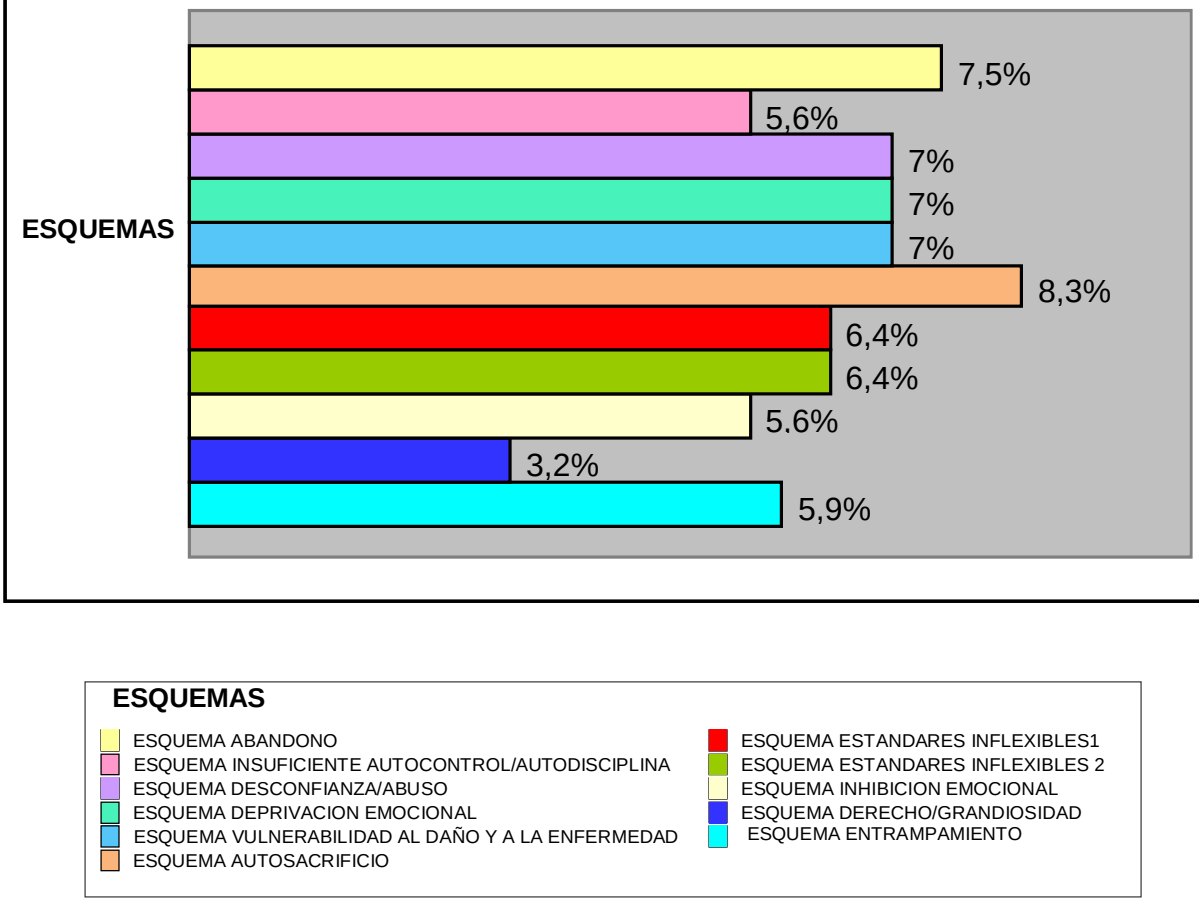
la certeza de tener que involucrarlos en la propia vida porque de lo contrario se generarán emociones negativas de culpa o traición.

Estas personas siempre están en la búsqueda de apoyo, no hay un criterio de individualidad y autodependencia, lo cual constituye un factor negativo para la formación de manera voluntaria de un espacio diferente libre de maltratos. La pareja es como una figura paternal a la cual califican como fuerte y protectora, confían más en los juicios de este individuo que en los juicios propios. Estas mujeres se sienten incapaces de sobrevivir o rehacer su vida lejos de las personas que han elegido como compañeros y sobre los cuales depositaron su carga afectiva, situación que actúa impidiendo que consideren la posibilidad de alejarse de ese ser idealizado.

Se aferran de manera patológica a un individuo y aunque éste las maltrate, son capaces de quitarse la vida por él al no tenerlo a su lado, llegando su dependencia a un punto alto, explicando esto su capacidad de soportar un ambiente que las daña física y moralmente, y aunque parezca irónico prefieren el maltrato antes que imaginarse lejos de este ser cercano a ellas, pero agresivo y maltratador.

6.2 RESUMEN GENERAL DE LA PRESENCIA SIGNIFICATIVA DE LOS ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS

Gráfico 12. Presencia de Esquemas Significativos



Si distribuimos los once (11) Esquemas Maladaptativos en una escala de cero (0) a cien (100), a cada uno se le atribuye una puntuación que va desde cero (0) hasta cero punto cero nueve (0,09).

Podemos apreciar en el gráfico 12 el porcentaje de la presencia de los esquemas significativos (presencia maladaptativa de los esquemas), dentro de los cuales se resaltan los Esquemas que ocupan los tres primeros lugares según su porcentaje.
El Esquema que se presenta con mayor proporción dentro de la población es el Esquema **Autosacrificio** con un 8,3%, lo que significa los sujetos objeto de estudio dan excesiva importancia a las necesidades de otras personas, a expensas de las propias, generalmente para evitar la culpa pues evalúan como egoísmo priorizar las propias. A veces esto puede llevarlas a pensar que sus propias necesidades no se cubren y a generar resentimientos hacia los que están cuidando.

El segundo Esquema con mayor proporción es el Esquema **Abandono** representando un 7.5% de la población. Esto quiere decir que gran parte de la esta población (Mujeres Victimas de Violencia Conyugal maltrato físico y verbal) piensan que las personas a su alrededor no podrán seguir brindando su apoyo o afecto porque son impredecibles, inestables, indignos de confianza o pueden morir. Dichas mujeres tienen la sensación de que las personas significativas no podrán continuar proporcionando apoyo emocional, conexión, fortaleza o protección.

Y en tercer lugar encontramos los esquemas **Desconfianza/Abuso**, **Deprivación Emocional** y **Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad**, con un 7,0% del total de la población.

Las mujeres que manejan el Esquema *Desconfianza/Abuso* piensan que las personas a su alrededor van a herirlas, a lastimarlas, que las humillarán y se aprovecharán de ellas por medio de engaños y manipulaciones. Estas mujeres por lo general involucran la percepción del daño como intencional o que el resultado es una negligencia extrema e injustificada. Pueden tener la sensación de que siempre terminan siendo engañadas o recibiendo la peor parte.

Las mujeres que presentan el esquema *Deprivación Emocional* de manera significativa, manejan la creencia de no tener un grado normal de apoyo emocional. Sienten que sus necesidades de afecto, atención, comprensión, compañía y escucha no serán adecuadamente satisfechas por los demás; además consideran que no son correspondidas en el intercambio mutuo de sentimientos. Sienten ausencia de fortaleza, dirección o guía por las personas que las rodean.

Y las mujeres que puntuaron significativamente el Esquema *Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad* presentan miedo exagerado a que futuras catástrofes en su salud física como ataques cardiacos; en su salud emotiva o en acontecimientos externos (accidentes, asaltos, etc.) les vayan a acontecer sin que puedan evitarlas o manejarlas.

El esquema que se encuentra en menor proporción es el de **Derecho/Grandiosidad**, el cual representa el 3.2% del total de los Esquemas Maladaptativos, indicando así un bajo porcentaje de mujeres victimas de violencia conyugal con dicho esquema. En este caso las mujeres víctimas de violencia conyugal, emplean el Esquema Derecho/Grandiosidad como una compensación a otras trampas vitales que son más centrales en ellas, pues realmente sienten que las personas significativas no la quieren o no la aceptan, se perciben imperfectas y excluidas socialmente y viven constantemente con un sentimiento de vacío, y por lo general se vinculan en una relación sentimental para no estar solas.

7. CONCLUSIONES

En los resultados arrojados en la presente investigación, se encontraron similitudes con un estudio realizado en la ciudad de Barranquilla por la Universidad del Norte – Facultad de Humanidades – Área de psicología, por Utria, F. y Vergara, T. en el año 1997, denominado “Esquemas Maladaptativos Tempranos presentes en mujeres victimas de Violencia Conyugal”. Tales similitudes abarcan los siguientes esquemas: Autosacrificio, Abandono, Desconfianza/Abuso, Vulnerabilidad al daño.

Situándonos en el ámbito de este estudio y fundamentándonos en los resultados, la presente investigación ha revelado datos muy importantes con respecto a la presencia de Esquemas Maladaptativos Tempranos que influyen de una u otra forma en la respuesta de las mujeres del sector de Sarabanda – Gaira hacia el maltrato físico y verbal causado por su cónyuge, ofreciendo información acerca de los Esquemas Maladaptativos Tempranos predominantes en este tipo de violencia.

Teniendo en cuenta lo anterior, se logró cumplir con los objetivos propuestos, identificándose en la comunidad de Sarabanda – Gaira los Esquemas Maladaptativos Tempranos. Todas las mujeres victimas de maltrato físico y verbal ocasionado por su cónyuge estudiadas en esta investigación, presentaron EMTs que se relacionan con la manera en que estas mujeres filtran, codifican y evalúan la información que llega del ambiente y que sesga de manera constante las percepciones e interpretaciones de los momentos vividos.

Según el análisis de los resultados encontrados en esta investigación, observamos que las mujeres victimas de Violencia Conyugal tienden a presentar tendencias altas en los Esquemas Maladaptativos Tempranos de: Autosacrificio, Abandono, Desconfianza/Abuso, Deprivación Emocional y Vulnerabilidad al Daño y a la

Enfermedad; y tendencia baja en el Esquema Maladaptativo Temprano de: Derecho/Grandiosidad. (Ver Resumen General de la Presencia Significativa de los Esquemas Maladaptativos Tempranos pág.70).

Los Esquemas como tal son estructuras rígidas y estables que se instauran desde la infancia a través de pautas de crianza y experiencias vividas conformando así el núcleo del individuo y su concepción del ambiente, determinando su interactuar diario y sus experiencias posteriores. Por esta razón, la tendencia alta de la presencia maladaptativa de los Esquemas en estas mujeres influye en su concepción negativa y pesimista acerca de su realidad y su porvenir, manejando creencias de que las personas significativas van a herirlas, manipularlas, y que sus necesidades emotivas no serán satisfechas, llevando esto a sentimientos de inferioridad, resentimiento y baja autoestima.

La tendencia baja en los resultados arrojados por la investigación indica que las mujeres victimas de violencia conyugal emplean este esquema como una evitación o compensación a otras trampas vitales que son más centrales en ellas, sintiendo realmente que las personas a su alrededor no las quieren o no las aceptan, percibiéndose de igual forma imperfectas y excluidas socialmente.

“Se entiende por evitación de esquemas aquella respuesta que conlleva a evitar cualquier evento negativo del Esquema Maladaptativo Temprano o de la activación emocional ligada a el, debido a que los altos niveles de afecto que se experimentan resultan totalmente displacenteros. A nivel cognitivo, se evitan pensamientos o imágenes que podrían disparar esquemas de negación, racionalización, etc. A nivel afectivo, bloquean los sentimientos que son disparados por los esquemas (se relatan situaciones de violencia sin manifestación emocional o niegan totalmente el maltrato en presencia de este, lo cual es una defensa. A nivel conductual, evaden situaciones de la vida real que pudiesen disparar esquemas dolorosos. La compensación de esquemas se refiere a que las personas adoptan estilos cognitivos o conductas opuestas a lo que se

esperaría. Estos esquemas pueden ser útiles, pero también pueden dejar a la persona desprotegida si el esquema de compensación falla y el Esquema Maladaptativo aflora"[20].

Aunque no es fácil cambiar la manera en que estas mujeres perciben y recepcionan la información, puesto que estos Esquemas Maladaptativos resultan ser cómodos y familiares para ellas, y cuando son desafiados, distorsionan la información para mantener su validez realizando automática e inconscientemente una serie de estrategias cognitivas para mantener el o los esquemas intactos, sosteniendo de esta forma la resistencia al cambio en su situación de maltrato, se pueden diseñar estrategias no solo en la intervención con las mujeres maltratadas física y verbalmente por su cónyuge, sino también con su núcleo familiar.

20 Utria, F. y Vergara, T. (1997*).* Esquemas maladaptativos tempranos presentes en mujeres victimas de violencia conyugal*. Trabajo de grado Especialización en psicología clínica.* Universidad del Norte. Facultad de Humanidades. Área de psicología. Barranquilla.

8. RECOMENDACIONES

- **A la Investigación**

Esta investigación es una primera aproximación para identificar y describir los Esquemas Maladaptativos Tempranos en mujeres víctimas de Violencia Conyugal, los cuales podrían estar influyendo en la percepción y recepción de la información que reciben estas mujeres de su entorno. Vale la pena realizar otros estudios con mayor población con el fin de efectuar generalizaciones contundentes; por otro lado se deben abrir espacios a otras investigaciones a las que se agreguen otras variables de tipo cognitivo que permitan reafirmar o no la tendencia aquí encontrada, variables tales como ideas irracionales, locus de control y estudios atribucionales, deberían tenerse en cuenta.

Se considera importante tener en cuenta las variables socioeconómicas, la variable sexo y el tipo de maltrato ejercido contra la mujer, no solo como variable de control, sino como variable de análisis y hacer también estudios en el tipo de esquemas maladaptativos frecuentes en hombres que ejercen violencia y la clase social alta en donde también existe Violencia Conyugal.

Debido a que esta investigación se realizó con mujeres maltratadas física y verbalmente por su cónyuge, sería importante realizarla con población femenina que no evidencie maltrato y mirar la tendencia de esquemas significativos predominantes y compararla con los resultados encontrados en el presente trabajo.

- **A la Universidad del Magdalena y otros**

Creemos que este tipo de trabajo en la línea de investigación de la psicología clínica referentes a la violencia intrafamiliar deberían implementarse en la

Universidad del Magdalena y servir de extensión a las comunidades, barrios apartados, sectores de estrato alto y zonas periféricas de la ciudad de Santa Marta con el propósito de cambiar la concepción negativa y pesimista del núcleo familiar acerca de su realidad y su porvenir.

- **A las Instituciones Privadas, del Estado y ONGs**

Partiendo del índice de Violencia Conyugal física y verbal del cual es victima la mujer en la ciudad de Santa Marta consideramos pertinente y necesario incrementar programas dirigidos a fortalecer aspectos tales como autoestima, relaciones interpersonales, proyectos de vida y la promoción de la sana convivencia familiar, ya que es esta el núcleo central de toda sociedad. Al interior de la familia se imparten las primeras normas de convivencia y se brindan las primeras demostraciones de afecto. Ello es necesario, teniendo en cuenta que los esquemas se forman durante la infancia mediante la influencia de factores sociales y ambientales.

- **A la Intervención Terapéutica**

La intervención terapéutica se encaminaría a ayudar a estas mujeres a reestructurar sus pensamientos para que lleguen a una mayor conciencia en su manera de pensar. Esto se desarrollaría haciendo énfasis en que aprender a identificar sus propios pensamientos es un paso necesario para corregir sus distorsiones. Frecuentemente se encuentra que al aumentar la autoconciencia es suficiente para comenzar a corregir sus errores de pensamiento. Esta reestructuración se llevaría acabo durante muy largo plazo, teniendo en cuenta los Esquemas Maladaptativos Tempranos que presentan estas mujeres. Después que el paciente ha aprendido a identificar sus pensamientos defectuosos, aprende como corregir sus distorsiones y como reestructurar sus pensamientos. Las técnicas y estrategias afectivas, conductuales y cognitivas se usan para ayudar a la persona a que aprenda pensamientos más realistas y más adaptativos.

Un método estándar seria el revisar la lógica del paciente en la construcción de sus experiencias. Realizar debates con las mujeres victimas de maltrato, como por ejemplo llevarlas a cuestionamientos acerca de qué sucedería si esto llegara a ocurrir; reestructurar y elaborar todas las situaciones relacionadas con su pobre autoestima y poca confianza en sí misma.

Es importante tener en cuenta que durante el periodo de desarrollo todo individuo aprende una serie de reglas o formulas (esquemas) a través de las cuales intenta dar un sentido al mundo. Estos esquemas determinan como va a organizar el individuo las percepciones en cogniciones, cómo se va a marcar unos objetivos, cómo evalúa y modifica su conducta y cómo interpreta sus experiencias. En esencia, estos supuestos básicos forman la matriz de los significados y valores personales, el marco en el cual los acontecimientos adquieren relevancia, importancia y significado. Se debe recordar que la mayor parte de los supuestos no son evidentes para el paciente sin un considerable grado de introspección. La información sobre estos supuestos se recoge observando como justifica la persona una determinada cognición o como lo perturba una determinada cognición o cómo le perturba un determinado pensamiento. El tipo de errores de pensamiento que la persona presenta (como exceso de generalización, conclusiones arbitrarias, razonamiento dicotómico), puede construir buenos indicios para llegar a los supuestos subyacentes. Las palabras generales y vagas que usa la persona resultan especialmente útiles para descubrir sus supuestos y la forma como el paciente interpreta el comportamiento de otros.

Lograr la modificación de los esquemas de estas personas, o buscar otra manera de que interpreten sus vivencias, o modificación de los “debería” o reglas de vida, como debo, tengo que, debería, etc.

- **A las Mujeres víctimas de Violencia Conyugal**

Se debe crear conciencia e invitar a los participantes objeto de la investigación a que desarrollen alto nivel de compromiso hacia la crianza brindada a sus hijos, pues muchas veces sin saberlo, estos padres que manejan Esquemas Maladaptativos Tempranos le proporcionan a sus hijos estrategias inadecuadas, estrategias de comportamiento que para ellos podría parecer adaptativa, pero en realidad solo actúan permitiendo el establecimiento de nuevos esquemas y de esta manera conductas desadaptativas como la sumisión o la agresión se perpetúan, transmitiéndose así de generación en generación, este aspecto puede despertar en estas mujeres interés, motivación y mayor compromiso hacia el proceso terapéutico.

BIBLIOGRAFÍA

Acevedo, A., Castro, H., y Gaviria, M. (2000). *Estudio correlacional entre esquemas desadaptativos tempranos de los padres y esquemas desadaptativos tempranos y creencias irracionales de sus hijos entre 11 y 14 años de estrato socioeconómico bajo de la ciudad de Barranquilla*. Universidad del Norte.

Acosta, M. (1999). *Descripciones de esquemas cognitivos afectivos de niños de 8 a 10 años de edad en el sector norte del municipio de Cienaga Magdalena.* Universidad del Norte. Barranquilla.

Albarracín, M., Caballero, R. y Angulo, C. (2003). *Evaluación cognitiva de la ansiedad social de acuerdo con los esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia seccional Bucaramanga.* Universidad del Norte. Barranquilla.

Amar, J., Abello, R. y Tirado, D. (2004). *Desarrollo infantil y construcción del medio social.* Ediciones Uninorte. Barranquilla, Colombia.

Archiva, J., Yépez, L. y Vásquez, V. (2001). *Estilos de personalidad normal y los esquemas desadaptativos tempranos: una aproximación correlacional.* Universidad del Norte. Barranquilla.

Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción: fundamentos sociales.* España: Martínez.

Barliza, A. (2004) *Descripción de esquemas maladaptativos tempranos y sistemas de creencias irracionales asociadas las conductas disfuncionales durante los*

rompimientos afectivos en los jóvenes varones universitarios de la Costa Caribe colombiana. Universidad del Norte. Barranquilla.

Beck, A. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión.* Desclee de Brouwer. Bilbao. Cáp. 2, 3 y 8.

Bolaños, E., García, L., Girón, L. y Peñaranda, R. (2005). *Normatización de cuestionario de Esquemas Maladaptativos Tempranos de Jeffrey Young (revisado en Medellín-Colombia) en la población adulta compuesta por hombres y mujeres entre los 20 y 59 años de edad en la ciudad de Santa Marta*. Tesis de psicología. Universidad Cooperativa de Colombia. Santa Marta.

Campo, B. y Márquez, M. (2004). *Relaciones afectivas como predictores del autoesquema de jóvenes.* Universidad del Norte. Barranquilla.

Casa de Justicia. (2003). Edición auspiciada por La alcaldía Distrital de Santa Marta.

Casa de Justicia Seccional Magdalena. (2004-2005). *Tipo de problema Comuna nº 1*. Santa Marta.

Cerda, H. (1995). *Como elaborar proyectos. Diseño, evaluación de proyectos sociales y educativos.* Bogotá: Magisterio.

Corsi, J. (1994). *Violencia Familiar una Mirada Interdisciplinaria sobre un grave problema Social.* Buenos Aires: Paidos.

Covy, S. (2003). *Los siete hábitos de la familia altamente afectiva.* México Grijalbogg.

Departamento de Salud Familiar y Comunitaria. Programa de Medicina. Universidad del Norte. *Violencia física marital en Barranquilla Colombia: Prevalencia y Factores de riesgo*. [Versión electrónica]. Gaceta Sanitaria v.17 n.4 Barcelona jul.-ago. 2003.

Fernández, H., González, S. y Gutierrez, B. (2002). *"Estudio descriptivo de las características de personalidad de las mujeres victimas de maltrato familiar del barrio Los Olivos I de la ciudad de Barranquilla".* Trabajo de grado (psicólogo). Corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar. Facultad de ciencias de la salud. Área de psicología. Barranquilla. p. 92.

Hernández, J. (2001). *Violencia de género.* Medellín. p. 1.

Martínez, C. (1994). *Estadística comercial, mejores recursos humanos en la empresa*. Santa fe Colombia. Grupo editorial Norma Educativa. P. 31.

Mejía, S. y Jiménez, N. (1998). *Esquemas Maladaptativos Tempranos como predictores de depresión clínica.* Universidad del Norte. Barranquilla.

Obst, J. (2005). *Introducción a la terapia cognitiva "Teoría, aplicaciones y nuevos desarrollos*": C.A.T.R.E.C.

Papalia, D. y Wendkos, S. (1998). *Psicología del desarrollo*. México: Emma Ariza H.

Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar (2001). Patrones de crianza y maltrato infantil *Haz Paz* volumen *(6), 5.*

Ramírez, S. y Andrade, D. (2004). *Estudio cuasiexperimental de los esquemas desadaptativos en el estatus de las parejas estables y en conflicto de separación que asistieron a la comisaría de familia del barrio la Paz de la ciudad de Barranquilla.* Universidad del Norte. Barranquilla.

Riso, W. (1992). *Depresión: avances recientes en cognición y el procesamiento de la información.* Centro de estudios avanzados en psicología clínica. Ediciones gráficas Ltda. Medellín.

Sampieri, R. (2003). *Metodología de la investigación con aplicaciones interdisciplinarias.* México: McGraw-Hill.

Shaffer, D. (2000). *Desarrollo social y de la personalidad*. España: Thomson.

Silva, P. (2003). *La violencia intrafamiliar.* [Documento PDF].URL. Disponible en:wwwPsicología_online.com/colaboradores/Paola/Violencia/index2_shtml

Suárez, A. (1988). *Metodología párale estudio y la investigación.* Bogotá: Impretécnica.

Tamayo, M. (1995). *Serie: Aprender a investigar.* Bogotá: Feriva S.A.

Utria, F. y Vergara, T. (1997*).* Esquemas maladaptativos tempranos presentes en mujeres victimas de violencia conyugal*. Trabajo de grado Especialización en psicología clínica.* Universidad del Norte. Facultad de Humanidades. Área de psicología. Barranquilla.

Young, J. (2003). *Terapia cognitiva para los trastornos de personalidad. "Un enfoque centrado en esquemas".* Versión traducida Yasmín López Alzate. p.12.

ANEXOS

Anexo A

ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL (MALTRATO FÍSICO Y VERBAL)

Cuestionario de Esquemas de Young, YSQ-L2

Aplicación: Mujeres víctimas de Violencia Conyugal del barrio "Sarabanda" de Gaira de la ciudad de Santa Marta.

Fecha: _____

"La información que aquí se solicita tiene fines estrictamente investigativos y se garantiza totalmente la confidencialidad, por tanto no debe escribir su nombre ni el de los miembros de su familia".

INSTRUCCIONES

Enumeradas aquí, usted encontrará afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma. Por favor, lea cada frase y decida que también lo (la) describe. Cuando no esté seguro (a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto.

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

1. Las personas no han estado ahí para satisfacer mis necesidades emocionales. 1 2 3 4 5 6

2. Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera estar estrechamente ligado a mí, y compartir mucho tiempo conmigo. 1 2 3 4 5 6

3.	La mayor parte del tiempo no he tenido a nadie que realmente me escuche, me comprenda o este sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.	1 2 3 4 5 6
4.	Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.	1 2 3 4 5 6
5.	Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.	1 2 3 4 5 6
6.	Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.	1 2 3 4 5 6
7.	Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aún por corto período de tiempo.	1 2 3 4 5 6
8.	No puedo contar con que las personas que me apoyan estén presentes en forma consistente.	1 2 3 4 5 6
9.	Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen.	1 2 3 4 5 6
10.	Necesito tanto a las otras personas que me preocupo acerca de la posibilidad de perderlas.	1 2 3 4 5 6
11.	Me siento tan indefenso(a) sino tengo personas que me protejan, que me preocupa mucho perderlas.	1 2 3 4 5 6
12.	Si alguien se comporta muy amable conmigo, asumo que esa persona debe estar buscando algo.	1 2 3 4 5 6
13.	Me da una gran dificultad confiar en la gente.	1 2 3 4 5 6

14. Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas. 1 2 3 4 5 6

15. Las otras personas muy rara vez son honestas; generalmente no son lo que parecen. 1 2 3 4 5 6

16. Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás. 1 2 3 4 5 6

17. Me preocupa volverme un indigente o vago. 1 2 3 4 5 6

18. Me preocupa ser atacado. 1 2 3 4 5 6

19. Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar sin nada, en la ruina. 1 2 3 4 5 6

20. Me preocupa perder todo mi dinero y volverme indigente. 1 2 3 4 5 6

21. Mis padres y yo tendemos a involucrarnos demasiado en la vida y problema de cada uno. 1 2 3 4 5 6

22. Es muy difícil tanto para mis padres como para mí, callar detalles íntimos sin sentirnos traicionados o culpables. 1 2 3 4 5 6

23. Le doy más a los demás de lo que recibo a cambio. 1 2 3 4 5 6

24. Usualmente soy el (la) que termino cuidando a las personas a quienes tengo cerca. 1 2 3 4 5 6

25. No importa que tan ocupado(a) esté, siempre puedo encontrar tiempo para otros. 1 2 3 4 5 6

26. Siempre he sido quien escucha los problemas de todo el mundo. 1 2 3 4 5 6

27.	Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.	1 2 3 4 5 6
28.	Me es difícil ser cálido y espontáneo.	1 2 3 4 5 6
29.	Me controlo tanto, que los demás creen que no tengo emociones.	1 2 3 4 5 6
30.	Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.	1 2 3 4 5 6
31.	Tengo que parecer lo mejor la mayoría del tiempo.	1 2 3 4 5 6
32.	Trato de hacer lo mejor. No puedo conformarme con lo "suficientemente bueno".	1 2 3 4 5 6
33.	Mis relaciones interpersonales sufren porque yo me exijo mucho.	1 2 3 4 5 6
34.	Mi salud esta afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.	1 2 3 4 5 6
35.	Con frecuencia sacrifico placer y felicidad por alcanzar mis propios estándares.	1 2 3 4 5 6
36.	Cuando cometo errores, me merezco fuertes críticas.	1 2 3 4 5 6
37.	Tengo la sensación de que lo que ofrezco es de mayor valor que las contribuciones de los demás.	1 2 3 4 5 6
38.	Usualmente pongo mis propias necesidades por encima de las de otras personas.	1 2 3 4 5 6
39.	Con frecuencia siento que estoy tan involucrado(a) en mis	1 2 3 4 5 6

propias prioridades, que no tengo tiempo para dar a los amigos o a la familia.

40. Parece que no puedo disciplinarme a mí mismo para cumplir tareas rutinarias o aburridas. 1 2 3 4 5 6

41. Si no consigo una meta, me frustro fácilmente y la abandono. 1 2 3 4 5 6

42. Es para mí muy difícil sacrificar una satisfacción inmediata para alcanzar una meta a largo plazo. 1 2 3 4 5 6

43. Cuando las tareas se vuelven difíciles, normalmente no puedo perseverar para completarlas. 1 2 3 4 5 6

44. No me puedo concentrara en nada por demasiado tiempo. 1 2 3 4 5 6

45. No me puedo forzar a hacer las cosas que no disfruto, aun cuando yo se que son por mi bien. 1 2 3 4 5 6

Anexo B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Es pertinente que el participante conozca las siguientes consideraciones éticas, y posterior a esto tome la decisión bajo ninguna presión de participar activamente de la investigación “ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL (MALTRATO FÍSICO Y VERBAL) EN EL BARRIO SARABANDA DEL CORREGIMIENTO DE GAIRA – SANTA MARTA”.

Dentro de las consideraciones éticas pertinentes para el estudio se encuentran las siguientes:

- **Secreto profesional:** Se debe garantizar el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además por el derecho a la privacidad.
- **Derecho a la no participación:** Los participantes al estar informados de la investigación y el procedimiento tienen el derecho a no contestar la prueba.
- **Consentimiento Informado:** Los participantes serían informados de que la investigación será divulgada como material escrito en la biblioteca de la Universidad del Magdalena y en publicaciones. No obstante en estos procesos, el secreto profesional se mantendrá sin que se pudiere revelar el reconocimiento de la identidad.

El abajo firmante debe tener conocimiento de las consideraciones éticas establecidas en esta investigación ya sume participar de forma voluntaria en el estudio.

Firma _____