



**UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS (EMT) PRESENTES EN
PADRES QUE EJERCEN LA CONDUCTA DE ABUSO FÍSICO EN MENORES
REPORTADOS EN EL I.C.B.F SECCIONAL
SANTA MARTA**

**LUÍS GABRIEL ÁLVAREZ CORREA
CLAUDIA RAQUEL GÓMEZ PARDO
BRENDA PAOLA SCOPPETT ARAQUE**

Proyecto de grado para optar título de psicólogo

**DIRECTOR(A)
ANGÉLICA PEÑA CABARCAS
PSICÓLOGA CLÍNICA**

SANTA MARTA COLOMBIA, 2006.

**ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS (EMT) PRESENTES EN
PADRES QUE EJERCEN LA CONDUCTA DE ABUSO FÍSICO EN MENORES
REPORTADOS EN EL I.C.B.F SECCIONAL
SANTA MARTA**

**LUÍS GABRIEL ÁLVAREZ CORREA
CLAUDIA RAQUEL GÓMEZ PARDO
BRENDA PAOLA SCOPPETT ARAQUE**

**UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
SANTA MARTA (D.T.C.H)**

2006

DEDICATORIA

La presente investigación es dedicada, en primer lugar a Dios, por darnos fortaleza, guiar nuestros pasos y hacer de este proyecto una realidad.

A nuestros padres, hermanos y demás familiares, por estar siempre a nuestro lado proporcionándonos apoyo emocional para lograr nuestras metas a lo largo de este camino.

A nuestros amigos y compañeros, que en momentos de dificultades nos brindaron su apoyo para seguir adelante y cumplir con los objetivos trazados inicialmente.

Brenda, Claudia y Luís

AGRADECIMIENTOS

Nuestros agradecimientos van dirigidos en primera instancia a Dios por ser nuestra guía y fortaleza durante la realización de este proyecto tan importante en nuestra carrera como profesionales.

Agradecemos la colaboración del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) Seccional santa marta y la Coordinadora del Centro Zonal de Protección Doctora Aibinia Bonett Palacios así como también la trabajadora social Estela Jácome por haber proporcionado la información necesaria para la realización de este proyecto, al igual que nuestra asesora temática Angélica Peña por orientarnos en el desarrollo de esta investigación, y finalmente al asesor metodológico José Antonio Camargo por habernos guiado en nuestro inicio como investigadores.

TABLA DE CONTENIDO

	Páginas
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
2. OBJETIVOS.....	15
3. JUSTIFICACIÓN.....	16
4. MARCO TEÓRICO.....	19
5. DISEÑO METODOLÓGICO.....	49
5.1 Tipo de estudio.....	49
5.2 Tipo de diseño.....	49
5.3. Variables.....	49
5.4. Población y Muestra.....	51
5.5. Técnicas, instrumentos y procedimientos para la recolección de información.....	52
5.6. Procesamiento de la información.....	55
6. CRONOGRAMA.....	57
7. RESULTADOS.....	58
8. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES.....	84
9.RESULTADOS DE LA ENTREVISTA A LOS HIJOS.....	87
10. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	90
CONCLUSIONES.....	94
RECOMENDACIONES.....	96
BIBLIOGRAFÍA.....	98
ANEXOS.....	103

ÍNDICE DE TABLAS E ILUSTRACIONES

	Páginas
Ilustración 1. Definición Operacional de EMT.....	50
Ilustración 2. Definición Operacional de Abuso Físico.....	51
Ilustración 3. Preguntas que Evalúan los EMT.....	55
Ilustración 4. Esquema de Abandono.....	58
Ilustración 5. Esquema de Insuficiencia, Autocontrol, Autodisciplina.....	60
Ilustración 6. Esquema de Desconfianza y Abuso	62
Ilustración 7. Esquema Deprivacion Emocional.....	65
Ilustración 8. Esquema de Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad.....	67
Ilustración 9. Esquema de Autosacrificio.....	70
Ilustración 10. Esquema de Estándares Inflexibles 1.....	73
Ilustración 11. Esquema de Estándares Inflexibles 2.....	75
Ilustración 12. Esquema de Inhibición emocional.....	77
Ilustración 13. Esquema Derecho/Grandiosidad.....	79
Ilustración 14. Esquema de entrampamiento.....	82
Ilustración 15. Con quien vive actualmente.....	84
Ilustración 16. Como es su relación con sus hijos.....	84
Ilustración 17. Como se considera usted como padre.....	85
Ilustración 18. Ante una circunstancia de mal comportamiento	

de su hijo como respondería usted.....	86
Ilustración 19. Con quien vive actualmente.....	87
Ilustración 20. Como es la relación con tus padres.....	87
Ilustración 21. Como consideras el trato con tus padres.....	88
Ilustración 22. Como responden tus padres Ante un acto tuyo de mal comportamiento.....	88

RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptiva, con un diseño transeccional descriptivo, permite establecer si existen Esquemas Maladaptativos Tempranos en padres que ejercen la conducta de abuso físico en sus hijos, y a su vez describir cuales son los Esquemas Maladaptativos Tempranos más relevantes. Teniendo en cuenta la población proporcionada por el ICBF seccional Santa Marta, en donde se seleccionaron de manera aleatoria a cincuenta y nueve (59) padres y a sus hijos, a quienes se les aplicó una entrevista semiestructurada con el fin de conocer como es su ambiente familiar. Luego a los padres se les aplicó el cuestionario validado en la población colombiana en el año 2003 por Diego A Castrillón, Liliana Chaves, Alberto Ferrer, YOUNG SCHEMA QUESTIONNAIRE LONG FORM-SECOND EDITION (YSQ-L2) obteniendo los siguientes resultados: los esquemas que presentaron mayor relevancia fueron: autosacrificio, Inhibición Emocional, Estándares Inflexibles 1, Derecho/Grandiosidad. Estos esquemas son el resultado de experiencias disfuncionales con padres, hermanos, y otros familiares en los primeros años de vida, antes que ser producidos por eventos traumáticos aislados, se deben a experiencias cotidianas en donde los padres presentaron un estilo patológico de educación, o crianza.

Palabras claves: esquemas, esquemas maladaptativos tempranos, abandono, autocontrol/autodisciplina, desconfianza/abuso, privación emocional, vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, autosacrificio, estándares inflexibles 1-2, derecho/grandiosidad, entrapamiento, abuso físico.

INTRODUCCIÓN

La violencia intrafamiliar no es un problema nuevo, ha crecido notablemente en los últimos años especialmente ha acompañado a los niños (as). Solo en esta década esta siendo motivo de estudio e intervención por las instituciones en pro de la familia.

El abuso físico al menor es uno de los casos de violencia intrafamiliar que con frecuencia se presenta en la ciudad de santa marta y este sucede en el diario vivir. Nadie puede desconocer que es en el seno de la familia en donde con más frecuencia se abusa al menor.

Es importante abordar esta problemática del abuso Físico infantil, por tal motivo esta investigación establece la existencia de Esquemas Maladaptativos Tempranos en padres que ejercen esta conducta, considerando que estos esquemas son estructuras mentales extremadamente estables y duraderas que se elaboran durante la infancia y se desarrollan a través de la vida del individuo y sirven como determinantes del procesamiento de experiencias posteriores (Young, 1993). En esta investigación se aplicaron dos instrumentos YOUNG SCHEMA QUESTIONNAIRE LONG FORM- SECOND EDITION (YSQ-L2), y la Entrevista Semiestructurada.

En la presente investigación se presentará en su orden el planteamiento del problema, objetivos, justificación, marco teórico, diseño metodológico, resultados, conclusiones, bibliografía y recomendaciones.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia que se vive al interior de la familia se ha convertido en uno de los principales problemas que afronta la sociedad, que desafortunadamente no ha sido abordada en forma adecuada porque sucede de “puertas para dentro”. Maria Palacio (1996).

La violencia intrafamiliar no es un problema nuevo; es un tema que en los últimos años ha crecido notablemente, ha acompañado a hombres, mujeres adultos y en especial a niños (as) a través de la historia, pero sólo en la última década ha sido motivo de estudio e intervención por parte de todas las instituciones que desarrollan actividades en pro de la familia (ICBF, Ministerio de salud, Defensoría del Pueblo).

El término violencia intrafamiliar alude a todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de la familia. Son todas aquellas conductas que por acción u omisión ocasionan daños físicos, y psicológicos a otro miembro de la familia; impidiendo su desarrollo armónico y su promoción social en todos los campos, incurriendo en una violación de sus más elementales derechos (Corsi, Jorge 1995).

Son considerados episodios de abuso físico los que van desde la utilización de palabras humillantes, amenazas y golpes entre otras manifestaciones, hasta la realización de actos que determinarán por si mismos el nivel de afectación, una invalidez temporal o permanente. Este fenómeno es reflejo de situaciones y comportamientos de las personas y de la familia que por diferentes circunstancias pueden propiciar la violencia intrafamiliar. De igual manera se genera el abuso físico cuando uno de los miembros de la familia demuestra su inconformidad por falla en la comunicación o la no existencia de ésta por injusticia, falta de afecto, factores económicos, falta de acceso a la educación y actitudes negativas hacia si mismo, patrones culturales de crianza de los hijos etc.

Teniendo en cuenta los patrones culturales de socialización, en muchas culturas, incluida la nuestra, legitiman la violencia, el castigo físico como forma de crianza y de relación de los adultos con los niños y niñas. La gran mayoría de los colombianos y colombianas consideran que el castigo físico es una forma eficaz de impartir disciplina y se hace la equivalencia de golpear y educar. Por esto muchas veces las consideraciones culturales pueden afectar el intento de definir el abuso físico.

El Plan Nacional de Acción a favor de la infancia (1996) define el abuso físico como toda forma de perjuicio, maltrato psicológico, trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el acoso o abuso sexual, los tratos inhumanos o degradantes

de que han sido objeto los niños por parte de sus padres, cuidadores, vecinos o cualquier otra persona que tenga alguna relación con el menor.

El contexto en el que sucede el abuso físico a los niños (as) es el diario vivir. Lo que resulta más desconcertante es que este abuso contra el menor se presenta en el seno de la familia, en donde son comunes los golpes, los desprecios, las palabras soeces, las carencias afectivas y comunicativas. En la mayoría de las veces con intenciones de educar, formar y orientar al menor se le somete a actos violentos; Se descarga sobre el niño la frustración, la ira o la impotencia de los padres, quienes en una confrontación desigual hacen valer su poder y autoridad mediante la fuerza llegando incluso a poner en peligro la vida del niño(a).

La comunicación de los padres con el niño (a) no es la más adecuada; con frecuencia existe un lenguaje poco explícito que el pequeño no logra descifrar a tiempo, los encargos, las consignas y ordenes son autoritarias y negativas, lo cual lejos de favorecer su cumplimiento, incita a la desobediencia, que es a la larga la mayor causa invocada por los padres para golpear, gritar, ofender o torturar a sus hijos.

A menudo se cree que el abuso físico solo deja una marca en el cuerpo de la persona agredida; pero el término de violencia incluye otras formas de abuso, incluso aquellas que afectan el aspecto psicológico; de los niños(as) maltratados. Según sociólogos, psicólogos y médicos que vienen tratando esta problemática

existen varias formas de abuso infantil como: abuso psicológico, sexual, emocional y físico. En este último se considera que dependiendo de la intensidad del daño puede variar desde una contusión leve hasta una lesión mortal (Corsi, Jorge 2001). Este abuso se manifiesta cuando el agresor empuja, inmoviliza, abofetea, da tirones, arroja objetos al sujeto. En el caso de los niños cuando son encerrados, amarrados o son abandonados, les aplican castigos físicos graves como quemarlos, golpearlos etc. (Camargo, 1995).

El abuso físico contra los niños(as), es un grave problema en el ámbito mundial, principalmente en Colombia y particularmente en Santa Marta, debido a que esta forma de abuso encabeza la lista de las denuncias en el ICBF, en el año 2003 se reportaron 28.894 casos, en el 2004 esta cifra aumentó en un 33% equivalente a 9.766 casos más, es decir hubo un total de 47.767 denuncias en lo transcurrido del año 2006. Según Medicina legal los padres (hombres) son los maltratadores seguidos de las madres y en menor grado los hermanos y familiares.

De acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Medicina legal y ciencias forenses durante el año 2004 los meses con mayores casos reportados por abuso físico en niños(as) fueron enero y septiembre, igualmente esta entidad reportó que el año anterior realizó 9847 dictámenes de abuso físico, de los cuales el 36% fueron cometidos por los padres, afectando en su gran mayoría a niños de 5 a 9 años y niñas de los 10 a 14 años.

Gutiérrez (1991) señala los siguientes puntos como factores de riesgo para que se de un abuso físico contra el niño(a):

- Historia de los padres en la que se manifiesta la deprivación psicoafectiva y/o el maltrato en la infancia, las personas que han sido maltratadas en la infancia, tarde o temprano repiten su historia de agresión, tienden a ser como sus padres y muestran dificultades en sus relaciones con los otros.
- Percepción negativa del niño (a).
- Siempre que el pequeño no cumple las expectativas tanto físicas como emocionales del adulto, está en riesgo de ser maltratado.
- Crisis familiares.
- Aislamiento de la familia de los sistemas de apoyo.
- Familias en las cuales la violencia corporal es aceptada e incuestionada como práctica cultural y considerada como la forma normal de las interacciones y de la resolución de los conflictos.

- Padres adolescentes: la paternidad o maternidad prematura puede tener como consecuencia el rechazo del bebé.

Estos y otros factores pueden estar presentes en situaciones de abuso físico. Sin embargo, es necesario aclarar que hay personas que aunque estén pasando por condiciones como las descritas, no maltratan a los niños o niñas.

Algunos padres de familia abusan físicamente de sus hijos porque tienen defectos físicos, porque no representan las expectativas que los padres tenían acerca de tener hijos, porque son el blanco más fácil para descargar la ira producto de la frustración del adulto agresor, porque simplemente no puede interpretar el pensamiento del adulto o porque no hace lo que el quiere sin “chistar” palabra o sin hacer valer sus derechos como ser humano. (Suárez y Hernández 1996).

El abuso físico en los niños no es un fenómeno que se asocie a determinados sectores, sino que se manifiesta en todos los grupos étnicos, religiosos, económicos y culturales, no hay un único motivo, sino más bien una combinación de condiciones y factores determinantes, que permiten explicar el abuso hacia el niño (a). Dichos factores varían ampliamente de un individuo a otro por tal razón las condiciones que predisponen incluyen una historia de abuso en la familia de origen, sentimientos de inferioridad, necesidad de control sobre el entorno, etc. Los factores precipitantes pueden adoptar prácticamente cualquiera forma que sea percibida por el adulto como amenaza a su control sobre la situación. (Mejía, 1997).

Muchas veces el abuso físico es la consecuencia de un déficit en la comprensión, por parte del adulto, de las reales posibilidades evolutivas del niño. Los padres pueden tener expectativas irreales respecto del niño y por lo tanto cualquier conducta normal para la edad puede convertirse en irritativa y desencadenante del abuso físico. Estas conductas podrían ser muestras de la presencia de Esquemas Maladaptativos Tempranos, los cuales son patrones disfuncionales “auto Saboteadores” de pensamiento y de emoción que se iniciaron en temprana edad y se reiteran a lo largo de la vida. Según Young, las conductas inadaptadas no son componentes de los esquemas, los Esquemas Maladaptivos Tempranos se originan en representaciones basadas en la realidad y en su comienzo pueden generar repuestas adaptadas a ésta. Su disfuncionalidad se muestra más tarde en la vida, cuando esas percepciones o apreciaciones ya no son ajustadas a la realidad. Estos esquemas pueden tener distintos grados de gravedad y de rigidez. La gravedad puede definirse por la cantidad de situaciones que lo activan. La mayor o menor severidad y resistencia al cambio dependerán de lo temprano o tardío de la edad en que se generaron y de la cantidad o duración de las situaciones que lo generan, por tal razón cabe preguntar: ¿Existen Esquemas Maladaptativos Tempranos en los padres que ejercen la conducta de abuso físico en sus hijos?

2. OBJETIVOS

GENERAL

- Establecer si existen Esquemas Maladaptativos Tempranos en los padres que ejercen la conducta de abuso físico en sus hijos.

ESPECÍFICOS

- Determinar la existencia de Esquemas Maladaptativos Tempranos (Abandono, Insuficiencia, Autocontrol/Autodisciplina, Desconfianza/Abuso, Vulnerabilidad al daño, Autosacrificio, Estándares inflexibles 1 y 2, Inhibición Emocional, Derecho, y Entrampamiento).
- Identificar los Esquemas Maladaptativos Tempranos más relevantes en padres que ejercen la conducta de abuso físico en sus hijos.

3. JUSTIFICACIÓN

El abuso físico infantil ocurre frecuentemente al interior de la familia y enmarcado en un proceso de violencia intrafamiliar, por esta razón existe una gran preocupación por reducir su incidencia.

Abordar la violencia intrafamiliar como tema de investigación resultaría muy amplio debido a las diferentes conductas de abuso que existen (sexual, psicológico conyugal, físico), por tal razón se decidió delimitar a un solo tipo de abuso (físico) y a una población específica (infantil).

El abuso físico Infantil constituye, por su enorme magnitud, un problema de salud pública. (Morales, 2000) La vida cotidiana, la situación actual del país y la historia del mismo nos muestran que es indispensable dar una mirada al proceso que se vive en las familias y a la perspectiva de atención e intervención de esta problemática social.

Para muchos padres existe una necesidad real o fantaseada de tener “el deber” de ejercer control sobre el comportamiento de sus hijos, estos padres son seres humanos agobiados por su historia que recurren a la violencia como único esquema posible de enfrentamiento a la situación de dificultad que plantea el hijo. (Ferré, 2000).

No obstante, ante el problema descrito, muchas entidades y el Gobierno Nacional se han venido preocupando por implementar políticas para actuar a nivel de la familia. Sin embargo éstas, no se han concretado en acciones reales, porque la respuesta frente a esta problemática ha sido la indiferencia, tolerancia, ignorancia, desconociendo la condición del niño.

Con base en estas consideraciones y buscando nuevas formas y alternativas para responder a esta necesidad de actuar específicamente en un tópico como es el abuso físico Infantil se ha considerado importante adelantar esta investigación, la cual busca establecer si existen Esquemas Maladaptativos Tempranos en padres que ejercen la conducta de abuso físico en sus hijos, con el fin de responder a la necesidad de una población vulnerable y desprotegida donde la comunidad hace caso omiso frente a esta problemática, considerando que el fenómeno de abuso físico infantil en la ciudad de Santa Marta cada día va en aumento, del año 2003 al 2006 se incrementó en 65% el número de casos de abuso físico infantil reportados en el centro de atención virtual del ICBF, llegando a 47.767 denuncias.

Por tal razón esta investigación pretende buscar la presencia de Esquemas Maladaptativos Tempranos en padres que ejercen la conducta de abuso físico en el niño(a), tomando como punto de partida cómo la información interna y ambiental es procesada y utilizada para la instauración y desarrollo de los esquemas y a partir de cómo se procesan estos en el individuo.

De acuerdo con los objetivos de la investigación su resultado permitirá la posibilidad de establecer con bases científicas la existencia de Esquemas Maladaptativos Tempranos en padres que ejercen esta conducta, debido a que los derechos de los niños no son respetados y que las acciones que se emprenden son insuficientes para lograrlo. No podemos mejorar esta situación mientras no se aporten esfuerzos al trabajo de prevención y educación en la familia y en la comunidad con el fin de lograr una adecuada construcción de vínculos afectivos y todos los adultos se relacionen con afecto, seguridad y firmeza con los niños, ellos tendrán para si y para otros la posibilidad de tener y dar afecto por toda su vida.

Este compromiso responde a los requerimientos de encontrar respuestas frente a una realidad que cada vez golpea mas fácilmente y que de hecho impide el desarrollo de la salud integral del niño.

4. MARCO TEÓRICO

El tema de Esquemas Maladaptativos Tempranos ha despertado gran interés en los últimos años, generando múltiples investigaciones en el país, y específicamente en la costa atlántica, en donde se han realizado en su mayoría estudios descriptivos, algunas de estas investigaciones nos muestran cómo los Esquemas Maladaptativos Tempranos están presentes en otras variables de estudio:

Estudio sobre Esquemas Maladaptativos Tempranos asociados al autoconcepto en una muestra de los estudiantes de 16 a 20 años de primer semestre de pregrado de la universidad autónoma de Bucaramanga. Esta investigación es de tipo exploratorio-descriptivo con un diseño no experimental, utilizando dos variables paramétricas y un análisis estadístico de tipo correlacional, se realizó con el propósito de determinar la asociación entre los Esquemas Maladaptativos Tempranos y el autoconcepto en una población de doscientos diez estudiantes de primer semestre de pregrado de la universidad autónoma de Bucaramanga, cuyas edades oscilaron entre dieciséis y veinte años. Los resultados encontrados permitieron establecer que existe una relación negativa débil entre las variables, por los cuales los Esquemas Maladaptativos de dependencia, subyugación, vulnerabilidad, miedo, defectuosidad social, incompetencia, culpa, vergüenza, privación emocional, abandono, desconfianza, aislamiento social, límites

insuficientes, estándares inflexibles no influyen significativamente en el autoconcepto social, académico, emocional, y familiar. Este estudio fue realizado por Arias Osorio, Nimia, en la universidad del norte, en el año 2005 direccionada por Mosquera Durán, Amparo.

Otra investigación fue asistida por Martín Currea, Adriana, en el año 2006 en la universidad del norte, direccionada por Serrano, Marleyn la cual lleva como nombre Estudio Descriptivo de estilo cognitivo afectivo de un grupo de mujeres con diagnóstico médico de infertilidad pertenecientes a un programa de reproducción. El objetivo de esta investigación fue describir el estilo cognitivo afectivo teniendo en cuenta los Esquemas Maladaptativos Tempranos predominantes en los pacientes con diagnóstico médico de infertilidad que acuden a la unidad de fertilidad y Genética de Cartagena (UFEC). Dentro de esta investigación se hizo énfasis en una evaluación clínica psicológica, teniendo en cuenta la aplicación de pruebas psicométricas, entrevista semiestructurada y recolección de datos, que permitieron caracterizar el estilo cognitivo y afectivo de la población. Para medir el estilo cognitivo se aplicó como instrumento de evaluación el cuestionario de Esquemas Maladaptativos Tempranos "EMT" de Jeffrey Young.

Barliza Macías, Adelaida realizó una investigación en el año 2004, direccionada por Russo Ana, sobre la Descripción de Esquemas Maladaptativos Tempranos y sistemas de creencias irracionales asociados a las conductas disfuncionales

durante los rompimientos afectivos en los jóvenes varones universitarios de la Costa Caribe Colombiana. Investigación descriptiva realizada con 50 estudiantes de la Costa Caribe Colombiana, varones de la Universidad Sergio Arboleda, (Santa Marta) esta investigación hace una descripción del proceso de la elaboración de duelo de los rompimientos relaciones afectivas, específicamente el noviazgo, y las conductas disfuncionales que se presentan durante este periodo en los varones. Y que a su vez es el principal motivo de consulta de los varones en los servicios de asesoría Psicológica de las diferentes universidades del país. Utiliza como instrumentos el EMT, el IBT, y una encuesta estructurada, y muestra los Esquemas Maladaptativos y los sistemas de creencias irracionales asociados al proceso de rompimiento afectivo. Se realiza además una descripción desde la cultura y la perspectiva de género de las manifestaciones de machismo en estos jóvenes. El marco conceptual de esta investigación es la Psicología cognitiva de Aaron Beck y la terapia racional emotiva de Albert Ellis.

Archila Tejano, José Francisco en el año 2001 también presenta su investigación en cuanto a los estilos de la personalidad normal y los esquemas desadaptativos tempranos: una aproximación correlacional José Francisco Archila Tejano, Luz Mireya Yépez Bueno, Victoria Eugenia Vásquez Jaramillo; direccionado por Ferrer, Alberto. En este estudio se trata de hacer una relación teórica entre los Esquemas Desadaptativos Tempranos y los estilos de personalidad normal, a través de la aplicación de dos pruebas: YSQ y MIPS que los evalúan respectivamente.

Palabras claves: esquema cognitivo, personalidad, Esquemas Desadaptativos Tempranos, rasgos, estilos de personalidad.

Evaluación Cognitiva de la ansiedad social de acuerdo con los Esquemas Maladaptativos Tempranos en estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia seccional Bucaramanga es una investigación realizada para la especialización en Psicología Clínica en la Universidad del norte en el año 2002, por Marta Lucia Albarracín, direccionada por Agudelo, Diana. Esta investigación tenía como objetivo identificar los Esquemas Maladaptativos Tempranos en un grupo de estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia que fueron diagnosticados con trastorno de ansiedad social. Los resultados evidencian la incidencia de EMT en personas diagnosticadas con fobia social, en un rango de correlación positiva entre débil a moderada, de acuerdo al coeficiente de Pearson, permitiendo analizar cómo las experiencias vividas en la infancia pueden ser instauradoras de EMT que a su vez predisponen la génesis de la fobia social. Este estudio permitió determinar que las áreas de dominio planteadas por Young correlacionaron en su totalidad positivamente, siendo la de mayor incidencia la denominada “expectativas razonables y límites realistas”, esto permite plantear la necesidad de crear desde la infancia un ambiente que no sea demasiado demandante, pero tampoco permisivo.

Duarte Peñuela, Sandra Milena, realizó una investigación la cual consistía en identificar y analizar los Esquemas Maladaptativos Tempranos de Young presentes en el adulto joven con depresión de la clínica san pablo de

Bucaramanga, direccionada por Mosquera Durán, Amparo en el año 2006 en la universidad del norte. La presente investigación permite describir cuales son los EMT más frecuentes en el adulto joven diagnosticado con depresión de la clínica san pablo, se selecciono a 22 personas mediante la aplicación del inventario de Beck para confirmar el diagnostico de depresión. Luego el cuestionario de Esquemas de Young, de la cual se obtuvo los siguientes resultados: Deprivación Emocional, Fracaso, Subyugación, indeseabilidad social, dependencia incompetencia, aislamiento social, inhibición emocional, autosacrificio, abandono, vergüenza defectuosidad, grandiosidad/derecho, yo infradesarrollado indiferenciado. Analizando que en la población de estudio no fueron satisfechas la expresión de sentimientos de amor, protección, afecto, expresión de ira, carencia de sentido de pertenencia en un ambiente social y familiar, sensación de abandono, imperfección e inadecuación, incapacidad de desempeño, carencia de talento, incompetencia, e independencia, subyugado de las propias preferencias decisiones y deseos; paralelo a esto, en una minoría de la población se determinó formación parentofilial con ausencia de límites, lo que se analiza que en algunos sujetos se presenta el esquema de ser merecedores de derechos especiales, privilegios, pero al ser expuestos a situaciones inalcanzables e incontrolables, hay frustración, sentimientos de minusvalía, autoreproches o son utilizados como mecanismo compensatorio ante la diprivación emocional, desafecto o indeseabilidad.

Entre las investigaciones que han utilizado la prueba (YSQ-L2) como una medida psicométrica se encuentran:

Esquemas Maladaptativos Tempranos como predictores de depresión clínica realizada por Silvia Mejia dirigida por Walter Riso en el año 1998.

Esquemas Maladaptativos Tempranos presente en los diferentes trastornos de personalidad realizada por Restrepo, Carolina, Marín, Carlos, y Pinsky, Etel dirigida por Lopera, Mauricio en el año 1998.

Esquemas Maladaptativos Tempranos presentes en mujeres victimas de violencia conyugal por Utria Ocampo, Maria, Vergara, Tulia dirigida por Díaz, Magdalena en el año 1997.

Esquemas Maladaptativos Tempranos presentes en parejas disfuncionales por Rico, Silvia, Salazar, Luz dary, Lopera Mauricio en el año 1997.

Estudio descriptivo sobre la relación existente entre Esquemas Maladaptativos Tempranos y los comportamientos agresivos en un adolescente inmerso en el contexto educativo, realizada por Correa Uribe, Jorge.

Todas estas investigaciones han contribuido a profundizar en el estudio de los Esquemas Maladaptativos Tempranos presentes en diferentes problemáticas, de igual manera han servido para el fortalecimiento de esta investigación, dando así una idea aproximada acerca de lo que se quiere explicar con respecto a la existencia de EMT en Padres que presentan la conducta de abuso físico en sus hijos, convirtiéndose en un motivo para realizar esta investigación, puesto que no

se conoce en la ciudad de Santa Marta estudios acerca de EMT presentes en la conducta de abuso físico infantil.

Para el desarrollo de la investigación Esquemas Maladaptativos Tempranos presentes en padres que ejercen la conducta de abuso físico en menores reportados por el ICBF en la ciudad de santa marta, se hace necesario enmarcarla dentro del paradigma del procesamiento de información, tomando como punto de partida para la comprensión de cómo la información interna y ambiental es procesada y utilizada para la instauración y desarrollo de los esquemas y a partir de como se procesan estos esquemas en el individuo para que en él se generen comportamientos violentos (abuso físico) contra la población menor.

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 (Riso, 1996).

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. Ingram y Kennedy (1986) lo definen

como una aproximación entendido en términos de cómo la información interna y ambiental es procesada y utilizada.

Dicho paradigma tiene tres elementos: esquemas, procesos y productos que son utilizados por el sistema para la selección, transformación, decodificación, almacenamiento y producción de información y conceptos (Beck y Freeman, 1990).

En cuanto a los Esquemas estos son definidos como una entidad organizacional cognitiva estable que contiene todo el conocimiento acerca de uno mismo y el mundo (Hollín y Kris, 1984). Son representaciones y teorías personales que organizan la información, aportan las hipótesis que guían la búsqueda, determinan la comprensión del mundo en diversos dominios y dan sentido, racionalidad y plausibilidad a la experiencia (Zinder, 1981; Darley y Gross, 1983). Beck y Freeman (1990) han señalado que dichos esquemas son la matriz principal que permite al individuo orientarse a si mismo con relación al tiempo y al espacio y categorizar e interpretar las experiencias de un modo significativo, además que los esquemas pueden estar inactivos en un momento dado y luego ser energizados o no, rápidamente como resultado de cambios en el tipo de input del ambiente.

Freeman (1991) plantea que los esquemas sesgan nuestras interpretaciones de forma consistente y poseen cualidades estructurales adicionales como capacidad informacional, flexibilidad o rigidez, son aprendidos y se desarrollan durante la infancia. Su contenido puede dividirse en: información semántica (conceptual

lingüística), episódica (autobiográfica, vivencial y afectiva), procedimental (reglas habilidades por las cuales opera la información), teorías o creencias (conocimientos generalizados en forma de reglas que relacionan dos o más conceptos) y conocimiento.

Los esquemas se han relacionado con diferentes funciones:

- Facilitan el reconocimiento y el recuerdo.
- Influencian la velocidad del procesamiento de la información y la resolución de problemas.
- Permiten el agrupamiento de la información en unidades con significado facilitando la inferencia sobre información ausente.
- Permite hacer inferencias suministrando la posibilidad de predicciones y toma de decisiones.
- Generan sesgos al apoyarse en evidencias confirmatorias a expensas de las evidencias desconfirmatorias. (Meichenbaum y Gilmore, 1984; Winfrey y Goldfried, 1986; Williams y Cols., 1988).

Desde el punto de vista clínico Beck (1964) introdujo el concepto de esquema en el contexto de su trabajo sobre el modelo de depresión de diátesis-estrés y lo definió como un constructo cognitivo para la exploración, codificación y evaluación de los estímulos que recaían sobre el organismo. La teoría propone que las

experiencias tempranas constituyen la base para la formación de auto conceptos negativos. Estos pueden estar latentes pero activarse por circunstancias específicas que son análogas a las experiencias responsables para la formación de la actitud negativa. (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979).

Beck y sus colegas (1990) han clasificado los esquemas en diferentes categorías (personal, familiar, cultural, religioso, del género y ocupacional). Los diferentes tipos de esquemas tienen diferentes funciones:

- A. Esquemas Cognitivos: tienen que ver con la abstracción, interpretación y el recuerdo.
- B. Esquemas Afectivos: responsables de la generación de sentimientos
- C. Esquemas Motivacionales: tienen que ver con los deseos
- D. Esquemas Instrumentales: Preparan para la acción.
- E. Esquemas de Control: implicados en el auto monitoreo y la autorregulación al igual que el control de las relaciones con el ambiente externo.

Los esquemas a su vez, forman subesquemas de manera que los esquemas cognitivos incluyen esquemas que tienen que ver con la auto evaluación y con la evaluación de otros, esquemas que tienen que ver con la memoria, el recuerdo y esquemas que tienen que ver con las expectativas y predicciones.

Según Beck, los esquemas operan en una progresión lineal lógica:

Un estímulo peligroso activa el esquema de peligro, el cual a su vez activa esquemas afectivos, motivacionales, de acción y de control. Así la persona interpreta la situación como peligrosa (esquema cognitivo), siente miedo (esquema afectivo), quiere salir corriendo (esquema motivacional) y se moviliza para oír (esquema instrumental). Si la persona determina correr no es de ayuda, el o ella podrán inhibir este impulso (esquema de control).

Desde este marco de referencia Beck y Cols., 1990 explican varios fenómenos psicopatológicos. Los comportamientos, sentimientos y pensamientos disfuncionales se deben a esquemas que producen juicios sesgados consistentemente. Los esquemas de los desordenes de personalidad son similares a los de los desordenes sintomáticos, pero involucran al procesamiento cotidiano de la información y por lo tanto operan en una base mas continua.

Cuando se comparan con los esquemas de las personas normales difieren porque son evocados en la mayoría sino en todas las situaciones, tienen una calidad compulsiva y son difíciles de controlar o modificar. Por lo tanto, los esquemas son sobregeneralizados, imperativos, inflexibles, y resistentes al cambio. Algunos patrones de comportamiento, sentimientos y pensamientos están sobredesarrollados, mientras que otros están subdesarrollados. También habrá vulnerabilidad puede haber mayor activación de los esquemas maladaptativos y una disminución del procesamiento de esquemas mas adecuados, lo que resulta en una mayor disyunción y en la aparición de un desorden sintomático.

También han utilizado este marco de referencia para explicar el desarrollo de los esquemas. El desarrollo de los esquemas está influenciado por factores constitucionales y ambientales. Un esquema particular puede desarrollarse en respuesta a experiencias del desarrollo o como resultado de la identificación con miembros de la familia. Ciertos patrones de comportamiento, sentimientos y de pensamiento pueden derivarse de tales esquemas o compensarlos. Los terapeutas usan estrategias cognitivas, afectivas y comportamentales para cambiar dichos esquemas.

Por otra parte los Procesos y Operaciones Cognitivas Consisten en un conjunto de reglas, habilidades y estrategias por las cuales el sistema cognitivo manipula activamente tanto información externa como interna. Los procesos permiten transmitir información desde, hacia y hasta las estructuras cognitivas y transformar dicha información dentro, desde y las estructuras. Aunque promueve la eficiencia en las decisiones y facilita los juicios en situaciones ambientales cotidianas pueden cometer errores y disminuir la optimización de resultados cuando se enfrentan fenómenos inusuales y complejos. Parecería que guardamos información acerca del que, conocimiento declarativo (Anderson, 1983). Que se refiere a conceptos abstractos y concretos acerca del mundo y que a su vez contiene información semántica y episódica (Tulving, 1984) y acerca del como, conocimiento procedimental (Anderson, 1983), que consiste en un conjunto de reglas, habilidades y estrategias por medio de las cuales se opera el conocimiento declarativo.

Por último los Productos Cognitivos son las conclusiones o salidas finales que realiza el sistema; es decir, los resultados a los que llega el aparato cognitivo luego de procesar toda la información externa e interna disponible (Riso, 1992). Tienen fácil accesibilidad a la conciencia, son mas influenciados por estados emocionales particulares, menos estables y mas relacionados con las demandas externas. Los productos han sido clasificados de la siguiente manera de acuerdo a su contenido inferencial: atribuciones causales (referidas a causas de eventos y conductas), atribuciones de características (inferidas sobre características de objetos, situaciones o personas), y de expectativas (inferencia sobre resultados futuros). (Meichembaun, 1977; Abramson y Cols., 1978).

Los productos cumplen dos funciones básicas: activar nuevos esquemas y retroalimentar o alimentar los esquemas que le dan origen. Aunque cierto tipo de productos son automáticos su existencia y su utilización siempre denota un procesamiento mas serial y cognitivo y por lo tanto susceptible de ser concientizado. El desarrollo de un estilo en las personas para procesar la información las puede predisponer, a ser mas vulnerables a ciertos desordenes y/o proveer ciertas estrategias de enfrentamientos protectoras. (Beck y Cols., 1979; Ingram y Kennedy, 1986).

La interacción de los factores involucrados en el procesamiento de la información la entendemos como estímulos que son filtrados y manipulados por las variables hasta activar determinados patrones de comportamiento, los que retroalimentan a

los esquemas. Los productos cognitivos no solo generan conductas sino que alimentan los esquemas subyacentes.

Es de vital importancia tener en cuenta que los contenidos de aprendizajes de los individuos son básicamente aprendidos, por ello se realizó la descripción del paradigma del procesamiento de información y tomamos como fuente la teoría ontogenética-evolutiva para tomar como elemento preponderante el sistema biológico de individuo y como a través de la teoría de apego de Bowlby es importante establecer relaciones de apego entre los padres e hijos a través del vínculo afectivo.

Desde el punto de vista de la psicología moderna y el paradigma del procesamiento de información, el contenido esquemático del conocimiento es básicamente aprendido. Aunque otros factores intervienen activamente en la conformación y modulación del aprendizaje, el medio, principalmente la interacción social, se constituye en la principal fuente de datos.

La configuración de los esquemas y auto esquemas se va desarrollando y estructurando en relación directa a las experiencias autobiográficas y semánticas, donde el sujeto no acepta pasivamente estas vivencias, sino que las reconstruye en teorías personales.

Se reconoce así la influencia de los patrones de enseñanza, los modelos y las experiencias personales en la configuración de las patologías y de los esquemas (Beck y Freeman, 1991). El tema central o los contenidos estructurales se van

conformando desde el mismo momento en que el sujeto comienza a desarrollar su autoreconocimiento y el reconocimiento de la permanencia objetiva del mundo. (Guidano y Liotti, 1983). El sujeto entonces construye teorías personales sobre si mismas, el mundo y las otras personas de acuerdo a sus experiencias de contacto, directas e indirectas, con el medio que lo rodea. Dados ciertos prerrequisitos cognitivos y afectivos, el tema central de los esquemas comienza a desarrollarse desde la niñez.

En concordancia con autores que orientaron el trabajo clínico desde un enfoque experimental (Safran y Greenberg, 1989, Guidano y Liotti, 1983) se expone la teoría sobre el attachment postulado desde el modelo de Bowlby (1980), que marca un direccionamiento para comprender y explicar el desarrollo y etiología de la depresión.

Ella sostiene que el ser humano empieza a construir sus estructuras cognitivo-afectivas en la infancia a partir del vínculo con sus padres. Este vínculo recibe el nombre según Bowlby (1980) de attachment y es definido como: estructura cognitiva que se constituye durante el curso del desarrollo, desde las disposiciones innatas y enriquecidas por los datos de la experiencia, dirigida por la búsqueda del niño y el contacto físico.

Harlow (1954) ya lo había conceptualizado y en su libro la naturaleza del amor muestra claramente que el real mediador de la conducta de attachment es el

contacto con el progenitor. Estas conductas de aproximación y apego tiene un fuerte determinismo filogenético en todas las especies y especialmente en los humanos, donde el cuidado y dependencia familiar es de mayor tiempo en la escala zoológica.

La calidad emocional del attachment es determinante para una buena formación de las estructuras cognitivo-afectivas. Cuando el niño percibe a sus padres como fríos, ambiguos e impredecibles adquiere un tono afectivo negativo y su autopercepción se organiza sobre la idea central.

ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS

Los esquemas maladaptativos tempranos son estructuras mentales extremadamente estables o duraderas que se elaboran durante la infancia y se desarrollan a través de la vida del individuo y sirven como determinantes del procesamiento de experiencias posteriores. Pueden ser entendidas como ideas fijas y persistentes acerca de temas centrales en nuestras vidas (Young, 1993)

Son creencias incondicionales acerca de uno mismo en relación con el ambiente verdades a priori que se dan por sentadas sin cuestionarlas. No son dudas sino aseveraciones categóricas. Guidano y Liotti afirman que la irrefutabilidad de la estructura profunda es por lo tanto una necesidad real.

Son más estables, incondicionales y rígidos que los supuestos subyacentes planteados en la terapia cognitiva de Beck, y las ideas irracionales propuestas por Ellis. Es por esta razón que la terapia cognitiva a corto plazo no logra resultados tan rápidamente, como cuando se emplea unos trastornos del estado de ánimo o trastorno por ansiedad,

Son resistentes al cambio, confortables y familiares, y a pesar de ser disfuncionales, resultan bastante cómodos para el paciente.

Cuando se les resta, el individuo distorsiona para mantenerlos. Los EMT 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 le acarrea. Algo diferente ocurre en trastornos como la ansiedad o la depresión, en los cuales la patología si es egodistónica, por lo tanto el paciente colabora activamente con el terapeuta par a lograr el cambio.

Los EMT, por definición, debe ser disfuncionales de manera significativa y recurrente. Recuérdese que, desde el punto de vista de la psicología cognitiva, no siempre los esquemas son inadecuados, sin embargo se activan con eventos ambientales importantes para el esquema particular. Es probable que el esquema

permanezca inactivo por mucho tiempo y solo se active ante un estímulo “detonante” específico. Es posible que la llegada a la adolescencia active los EMT del dominio de relaciones interpersonales que probablemente no se hayan manifestado hasta ese momento.

Los EMT están estrechamente ligados a niveles de afecto cuando se activan que los esquemas subyacentes o las ideas irracionales. Aquí 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 un contenido cognitivo, más carga afectiva habrá ligada a él.

Parecen ser el resultado de experiencias disfuncionales con padres, hermanos y coetáneos en los primeros años de vida. Antes que ser producidos por eventos traumáticos aislados se deben a experiencias cotidianas. Es probable que los padres presente un estilo patológico de educación, o crianza de los hijos, no lo modifiquen espontáneamente sino antes tienden a mantenerlo mientras dure la convivencia con ellos. De ahí que los hijos estarían expuestos de manera prologada a dicho estilo, dando origen a los EMT.

A continuación se describen los once EMT:

EMT Abandono

Es el temor de que uno, de manera inminente, sufrirá la pérdida de personas significativas en su vida y luego estará emocionalmente aislado por siempre. Esto explicaría el porque, cuando la paciente con personalidad histriónica, poseedora de este esquema, pierde su novio, se deprime de manera tan profunda, a pesar del corto tiempo que llevaba su relación. Pues para ella esa pérdida el inicio de su “eterna soledad”.

EMT de Insuficiencia, Autocontrol/Autodisciplina

Es el terror a perder el Autocontrol es el temor a que uno, de manera inminente involuntariamente, perderá el control de su propia conducta, sus impulsos, sus emociones, su cuerpo, o su mente. Esto se puede evidenciar en el temor exagerado a enloquecer (frenofobia), que muchos pacientes presenten. También en su temor a consumir bebidas alcohólicas o cualquier otra sustancia que pudiera afectar el control total de sus actos.

EMT Desconfianza/Abuso

Es la creencia de que otros intencionalmente nos van a herir, van a abusar, nos van a engañar, mentir o manipular para sacar ventaja. En este caso el paciente nunca recibe de forma desprevénida los actos de los demás hacia él. Siempre trata de pensar en las “verdaderas” intenciones que tendría la persona al hacer lo que hizo.

EMT Deprivación Emocional

Se refiere a la creencia de que las propias necesidades de afecto, empatía y cuidado nunca serán satisfechas por los demás de forma adecuada. También involucra el sentimiento de no ser comprendido, escuchado, valorado o apoyado de forma adecuada por los demás.

EMT Vulnerabilidad al daño

Es un EMT que se refiere a el exagerado temor a que la calamidad o el desastre este a punto de golpearnos en cualquier momento, a nivel natural (terremotos, inundaciones, etc.), criminal (atracos, violaciones, etc.). Salud (enfermedades, accidentes etc.) o financieros (quiebras, deudas, etc.) y que no es incapaz de protegerse a si mismo.

EMT de Autosacrificio

Es una concentración excesiva y voluntaria en la satisfacción de las necesidades de los demás en situaciones cotidianas, a expensas de la propia satisfacción. Estas personas asumen conductas como causar dolor a los demás, y sentirse egoísta y culpable por ello, conduciendo a la sensación de que las propias necesidades no se están satisfaciendo adecuadamente y mostrando un resentimiento hacia aquellos que se tiene bajo su cuidado.

EMT de Estándares Inflexibles 1

Es el implacable esfuerzo por lograr o cumplir expectativas extremadamente altas a expensas de la felicidad, el placer, la salud, el sentido de compañía o relaciones interpersonales satisfactorias. Este esquema, probablemente, estaría en la base del comportamiento de aquellas personas que en la lengua inglesa son denominados como Workoholics adictos del trabajo, o también en aquellos sujetos con personalidad tipo A que son incapaces de divertirse, pues consideran toda actividad que no sea laboral como una pérdida de tiempo.

EMT de Estándares inflexibles 2

Es la presencia de autoexigencia y el perfeccionismo como una descripción de sí mismo, son personas que imponen o siguen reglas rígidas y, se preocupa por el tiempo y la eficacia para poder alcanzar metas más altas. El desempeño, el deber, el perfeccionismo, el seguimiento de reglas, el ocultamiento de las emociones y la evitación de los errores, se imponen al placer, Al disfrute y a la dispersión de estas personas, sujetos con personalidad tipo A que son incapaces de divertirse, pues consideran toda actividad que no sea laboral como una pérdida de tiempo.

EMT de Inhibición Emocional

Se refiere a la entrega excesiva del control sobre nuestras propias decisiones, preferencias y expresión emocional en las manos de los demás, generalmente para evitar la ira, las represalias o el abandono. Conlleva la percepción de que nuestros propios sentimientos y deseos no son validos o importantes para los

demás, lo cual implica su sacrificio para satisfacer los de los otros. Con frecuencia conduce a dificultades para establecer metas y dirección en la vida, así como a fallas en el reconocimiento de mis propias necesidades, y termina generando la ira hacia el subyugador.

EMT de Derecho/Grandiosidad

Indica el experimento de un sentido elevado de la propia autovaloración y por eso el desmérito a las necesidades de los otros, creyéndose superior a los demás, teniendo derechos y privilegios especiales y donde no está obligado por las reglas de reciprocidad que guía 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). Incluyendo algunas veces competitividad excesiva a la dominación de los demás, afirmando el propio poder, imponiendo su 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.

EMT de Entrampamiento

Se refiere a la creencia de que uno es incapaz de manejar sus responsabilidades cotidianas de forma competente, sin ayuda considerable de los demás (por ejemplo, cuidarse uno mismo, solucionar los problemas diarios, ejercer un buen

juicio, asumir nuevas tareas, tomar decisiones, etc.). Es la creencia de que uno es incapaz de funcionar solo, por su cuenta.

En los sujetos que poseen EMT el único argumento de peso en sus decisiones es que lo “quiero hacer”, o como comúnmente se expresa “me nació hacerlo” sin tener en cuenta las limitaciones que el resto del mundo consideraría seriamente. Guardando este esquema estrecha relación con la idea irracional planteada por Ellis de reacción a la frustración (Ellis, 1992).

Procesos Esquemáticos y Mantenimiento de los Esquemas

Es importante mencionar que los procesos esquemáticos sirven de perpetuación de los EMT, más no al bienestar de los sujetos. Es muy frecuente que una persona se sorprenda a si misma comportándose de una manera totalmente contraproducente para ella (autoderrotista) y a menudo se pregunta: ¿Por qué actuaré así? La explicación a este tipo de comportamientos auto perjudiciales se comprendería si se entendiese el EMT particular al cual el comportamiento específico beneficia.

Los Mantenimientos de los Esquemas es un concepto que se refiere a como se perpetúan los EMT, rigiéndose por el principio de economía cognitiva, que plantea que para el sujeto es mas económico distorsionar la información procedente del medio, que modificar las estructuras mentales. El proceso de mantenimiento solo puede ocurrir a nivel cognitivo o conductual, ya que el afecto no es auto mantenido

y requiere de la cognición o de la conducta para su prolongación. Por ejemplo, la ira, como emoción primaria no tiene mucha duración, no podemos mantener durante un tiempo prolongado toda activación que produce este sentimiento. Sin embargo, algo bien diferente sucede con el rencor, el cual es una emoción secundaria o un “afecto” (Lopera, 1991) y que puede, por medio del pensamiento, prolongarse por mucho tiempo, y a veces años, teniendo en cuenta los dos niveles en que se dan estos procesos esquemáticos:

1. A nivel cognitivo estos procesos actúan maximizando información congruente con el EMT y minimizando o ignorando información contraria (distorciones cognitivas). El paciente intenta dar pruebas al terapeuta de la validez de sus esquemas.
2. A nivel conductual los esquemas se mantienen a través de patrones de conducta auto derrotistas. Por ejemplo una persona que posea el EMT de incompetencia/falla tendera a involucrarse en actividades académicas o profesionales, de tal nivel de exigencia, que casi se podría garantizar su fracaso. Dichos patrones conductuales auto perjudiciales pudieron haber sido adaptativos y funcionales en el ambiente familiar temprano, pero resultan inadecuados fuera de él. Por ejemplo ser sumiso cuando se tiene un padre extremadamente dominante, que percibe el más mínimo desacuerdo como un claro intento de insubordinación, puede resultar supremamente adaptativos mientras se conviva con él, pero carecerá de

sentido cuando. De adultos, nos relacionemos con nuestros iguales-EMT sumisión.

La mala elección de pareja es una forma bastante común de mantener un EMT, por ejemplo una persona con un esquema de incompetencia/falla puede elegir como pareja a una persona perfeccionista y de esta manera mantiene su EMT. Así mismo, una mujer con un EMT de privación emocional podría buscar parejas a hombres no disponibles, casados por ejemplo.

En lo referente a la Evitación de los Esquemas de la cual hacen parte una serie de procesos, tanto automáticos como voluntarios, que emplean el paciente para evitar cualquier evento disparador del EMT o de la emocional ligada a él, debido a que los altos niveles de afecto que se experimentan le resultan totalmente displacenteros, y en donde los niveles actúan de la siguiente manera.

1. 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 al paciente de focalizar su pensamiento en eventos perturbadores detonantes.

Otros tipos de evitación pueden ser la desrealización y la despersonalización, por medio de los cuales el paciente se aparta psicológicamente de la situación detonante.

2. A nivel afectivo se refiere a los intentos del paciente por bloquear los sentimientos que son displacenteros por los esquemas. Por ejemplo, algunos pacientes parecen haber aprendido una manera de opacar sus experiencias emocionales y pueden relatar una situación violenta, de la cual fueron objetos, sin manifestar ningún tipo de activación emocional. Tales pacientes raramente experimentan sentimientos extremos de ira, ansiedad o tristeza incluso en situaciones donde la mayoría de las personas los experimentarían.

La diferencia entre la manifestación o no de los sentimientos radica en que las personas tienden a no experimentarlos desarrollan con mayor frecuencia síntomas psicósomáticos tales como gastritis, asma, alergias etc. (patrón de personalidad tipo c), mientras que las personas que son más expresivas (asertivas, experimentan emociones que, si bien son más intensas y agudas, pasan más rápidamente y son seguidas por periodos de estado de ánimo normal.

3. 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 algún tipo de carrera profesional o intentar asumir responsabilidades familiares.

Los procesos conductuales de evitación de esquemas protegen al individuo de comprometerse totalmente en situaciones que podrían detonar EMT, sin embargo este proceso de no compromiso es en si mismo auto derrotista y nunca retara la validez del esquema en cuestión. Por ejemplo, una persona con el esquema de incompetencia, que a priori piensa que va fallar y basado en esto evita promociones o no busca ascensos en su trabajo, al evitar el reto evita el dolor de fallar, sin embargo, manteniendo el mismo cargo comprueba su incompetencia.

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

Se observa con frecuencia que muchos pacientes adoptan estilos cognitivos o conductuales opuestos al que uno esperaría. Debido al conocimiento de sus EMT. Esto se debe a que están empleando procesos que sobrecompensan sus EMT. Por ejemplo, algunos pacientes que han sufrido deprivación emocional significativa en la infancia, de los cuales se esperaría un comportamiento dependiente e inseguro, llegan actuar de manera narcisista cuando son adultos. Su aparente sensación de autosuficiente, oculta la deprivación subyacente.

Estos esquemas de compensación generalmente funcionan. Sin embargo, a veces sobrepasan el nivel y finalmente se vuelven en contra de la persona. Por ejemplo, el narcisista puede llegar a fatigar a sus amigos, colegas, esposa, haciendo que lo abandonen y termina volviendo una vez más a su estado de deprivación.

El esquema de compensación puede parecer útil, pero muy a menudo deja al paciente desprotegido si el esquema de compensación falla y el EMT aflora.

Si bien es cierto los EMT parecen ser el resultado de experiencias disfuncionales con padres, hermanos y coetáneos en los primeros años de vida, antes que ser producido por eventos traumáticos aislados se deben a experiencias nocivas cotidianas, por tal razón es probable que los padres presenten un estilo patológico de educación o crianza en sus hijos generando conductas agresivas y de maltrato. Para la comprensión del fenómeno del abuso físico infantil se hace necesario hacer una conceptualización así como también clasificar sus modalidades.

ABUSO FÍSICO INFANTIL

El abuso físico infantil son todas las faltas de atención, cuidado y amor que puedan afectar el desarrollo físico, biológico, social, mental, emocional o moral: maltrato físico, abuso y explotación sexual y las injusticias de todo orden que ejercen sobre los niños y niñas (menores de 18 años) las personas responsables de su cuidado: padres, familiares, vecinos, maestros, empleadores y la comunidad en general. (Mejía Camargo, Sonia.1994).

La clasificación del abuso físico infantil obedece a la creación de registros sobre los casos detectados y atendidos, lo cual constituye el estudio epidemiológico del fenómeno. Estos registros son muy nuevos tanto en los estados unidos como en Inglaterra, donde apenas se configuran en la década de los setenta. En Colombia se definen los criterios para registro de una manera específica a partir del estudio de la defensoría del pueblo (1994-1996), se clasifican de la siguiente forma:

El abuso físico, emocional o psicológico, negligencia o descuido, maltrato social, abuso sexual, maltrato al niño en gestación, síndrome del bebe zarandeado, síndrome de Munchausen by Proxy, niños, niñas y adolescentes trabajadores.

Para esta investigación se abordará con mayor profundidad el concepto de abuso físico infantil; el cual se caracteriza por lesiones físicas infligidas al menor de edad por sus padres, responsables o adultos, producida por el uso de la fuerza física de una manera no accidental. (Por ejemplo: moretones y fracturas) resultantes de puños, golpes, patadas, mordidas, quemaduras u otras formas de dañar físicamente a un niño.

La lesión muchas veces es el resultado de la excesiva disciplina, los castigos físicos que son inapropiados para la edad y la condición del niño(a), una pérdida del control en supuesta respuesta a las expectativas del adulto que el niño (a) no cumplió, por fallas de habilidades del adulto para percibir las necesidades del niño(a) (De Panfilis y Salus, 1992).

La lesión puede ser el resultado de episodios únicos o repetidos y pueden abarcar en severidad desde lesiones no fatales o golpes menores, hasta la muerte.

Las lesiones incluyen trastornos de la piel más allá del enrojecimiento como magulladuras, golpes, puños, patadas, rejazos, mordiscos, corrientazos, quemaduras, desgarramientos, punciones, fracturas, roturas de órganos y trastornos de funciones, inmersiones en líquidos.

Constituye maltrato el uso de cualquier instrumento empleado para lesionar cualquier parte del cuerpo. La lesión puede ser causada por impacto, penetración, calor, sustancia cáustica, un producto químico o droga.

En muchos casos la intención del maltratante puede ser corregir en vez de herir, pero es la resultante del exceso de la fuerza más que disciplina, descontrol, y carencia de pautas de crianza y conocimiento del niño(a).

De acuerdo con De Panfilis y Salus (1992), en la categoría de abuso físico se incorpora el maltrato al niño en gestación, el síndrome del bebé zarandeado y el síndrome de munchausen by Proxy.

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación es de tipo descriptiva la cual pretende describir a partir de los resultados obtenidos si existen (EMT) en los padres que ejercen la conducta de abuso físico en sus hijos.

5.2 TIPO DE DISEÑO

El procedimiento de análisis para esta investigación es el diseño transeccional descriptivo, ya que el propósito es establecer la existencia de (EMT), y de ser así cuales son más relevantes en los padres que ejercen la conducta de abuso físico en sus hijos, para posteriormente proporcionar una descripción detallada de los resultados obtenidos.

5.3 VARIABLES

5.3.1 Esquemas Maladaptivos Tempranos (EMT)

Definición conceptual

Los EMT pueden ser definidos como temas o patrones amplios persuasivos, incluyen recuerdos, emociones, cogniciones y sensaciones concernientes a uno mismo y a las relaciones de uno con los otros, desarrollados a lo largo de la vida y disfuncionales en un grado significativo. Young (1999-2003).

Definición operacional

MACROVARIABLES	SUB-VARIABLES	INDICADORES
ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS	-ABANDONO -INSUFICIENCIA, AUTOCONTROL/AUTODISCIPLINA -DESCONFIANZA/ABUSO	PRUEBA YSQ-L2 PERCENTILES SOBRE 80 MEDIA 50 MENOR DE 25
ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS	- DEPRIVACION EMOCIONAL - VULNERABILIDAD AL DAÑO Y A LA ENFERMEDAD - AUTOSACRIFICIO	PRUEBA YSQ-L2 PERCENTILES SOBRE 80 MEDIA 50 MENOR DE 25
ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS	-ESTÁNDARES INFLEXIBLES 1 -ESTÁNDARES INFLEXIBLES 2 -INHIBICIÓN EMOCIONAL -DERECHO/GRANDIOSIDAD -ENTRAMPAMIENTO	PRUEBA YSQ-L2 PERCENTILES SOBRE 80 MEDIA 50 MENOR DE 25

Ilustración 1

5.3.2 ABUSO FÍSICO

Definición conceptual

Cualquier acción no accidental, por parte de los padres o cuidadores, que provoque daño físico o enfermedad en el niño. La intensidad del daño puede variar desde una contusión hasta una lesión mortal. (Corsi, 2001).

El uso de la fuerza física en forma intencional o por comportamientos negligentes que atenten contra la salud del menor, el cual es asumido por los padres o por cualquier otra persona responsable de su cuidado. (Quiroz, 2003).

Definición operacional

MACROVARIABLES	SUB-VARIABLES	SUB-VARIABLES	INSTRUMENTOS
MALTRATO FÍSICO	ABUSO FÍSICO	<ul style="list-style-type: none">• GOLPES• QUEMADURAS• EMPUJONES• MORDEDURAS	ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Ilustración 2

5. 4 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población objeto de estudio está constituida por las estadísticas del ICBF Seccional Santa Marta. Desde el mes de enero del 2005 hasta el mes de marzo del 2006 fueron reportados 199 casos de abuso físico en menores en edades entre dos y catorce años. Todos los casos pertenecen a estrato socioeconómico uno, dos y tres. Con relación al género son más maltratadas las niñas que los niños y existen sectores del Distrito en donde con más frecuencia se han cometido estos delitos, entre ellos: Los Fundadores, Bastidas, Cristo Rey, Once de Noviembre.

Se trabajó con una muestra equivalente al 30% de la población, es decir 59 padres de los niños (as) abusado físicamente. La muestra que se escogió para el estudio fue aleatoria, es decir los 199 nombres de los padres fueron escritos en pequeños papeles los cuales se introdujeron en un recipiente, se revolvieron y sin ver se

sacaron 59 nombres con el fin de garantizar que toda la población estuviera representada.

5.5 TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para la recolección de la información se seleccionaron a 59 Padres de familia aleatoriamente, con base en la población que se obtuvo en el I.C.B.F seccional Santa Marta, aplicando dos instrumentos: una entrevista semiestructurada la cual fue sometida a revisión y aprobación por parte del psicólogo y docente en el área de medición y evaluación de la Universidad del Magdalena Luís Fernando Sabogal; dicha entrevista sirvió de complemento para corroborar las conductas de abuso físico que estos padres ejercen sobre sus hijos, fue una conversación guiada acerca de las relaciones entre los Padres y sus hijos. De igual manera se aplicó a los niños este tipo de entrevista, indagando acerca del tipo de maltrato físico a que son expuestos. También se aplicó la prueba: Esquemas Maladaptativos Tempranos Young Schema Questionnaire Long Form-Second Edition (**YSQ-L2**), validada en población colombiana en el año 2003 por los psicólogos, Diego Castrillón, Liliana Chávez y Alberto Ferrer. Anteriormente esta prueba fue desarrollada y validada por Jeffrey Young y Gary Brawn en el año (1990) con el nombre de (**EMT-S2**).

Esta prueba consta de 45 ítems y evalúa 11 esquemas: abandono, insuficiencia, Autocontrol/Autodisciplina, desconfianza/abuso, deprivación emocional, vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, autosacrificio, estándares inflexibles 1, estándares inflexibles 2, Inhibición emocional, derecho/grandiosidad, entrapamiento. Cada escala posee seis puntos en donde la persona responde en función de la exactitud con que la describe mejor, cada esquema esta evaluado por un número de preguntas, como se muestra en la ilustración tres (3), esto conlleva a conocer de la existencia de factores internos que contribuyen a que se generen EMT y si estos sirven como determinantes del procesamiento de experiencias posteriores, de tal manera que el individuo en su vida adulta y en la forma de relacionarse con los otros lo haga violenta y agresivamente dando cuenta de la influencia de algunos EMT, los cuales son productos de creencias, valores e ideas que el sujeto trae consigo y que determina en él una estructura subyacente de estos EMT, y su forma de apego, donde el sujeto asume sus relaciones afectivas de acuerdo a sus experiencias infantiles.

Cabe anotar que al aplicar la prueba y la entrevista a los padres no se pidió que escribieran su nombre, así como también a los niños, puesto que se llegó a un acuerdo con el ICBF de manejar estos datos en absoluta confidencialidad de acuerdo a la ley No 10-90 del 6 de septiembre del 2006 "por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones".

De igual manera al momento de dar las instrucciones a los padres se les manifestó que se estaba trabajando sobre un estudio que serviría para elaborar una tesis profesional, inicialmente se dificultó la aplicación de la prueba debido a que algunos padres de familia se habían cambiado de vivienda por lo cual no se pudo aplicar a estos y se tuvo que tomar a otros Padres de familia que se encontraban en la lista suministrada por funcionarios del ICBF; al final fue proporcionada la información que se requería.

El procedimiento se planteó secuencialmente para poder describir el análisis estadístico; después de llevar a cabo la recolección de la información contando con el conocimiento del I.C.B.F. seccional santa marta, los datos de los cincuenta y nueve padres de familia y los cincuenta y nueve niños fueron introducidos en una hoja de cálculo de Excel, y posteriormente se realizó un análisis estadístico.

Para la calificación del Cuestionario se tuvo en cuenta la suma de los ítems de cada factor (esquema) obteniendo las puntuaciones directas.

Las puntuaciones directas de cada uno de los esquemas, se convierten a percentiles para establecer el límite de la presencia significativa del esquema a partir del percentil 85 y el percentil menor de 25.

ESQUEMAS	PREGUNTAS
Deprivación Emocional	1-4,y 8
Abandono	5-11
Desconfianza/Abuso	12-16
Vulnerabilidad al daño	17-20
Entrampamiento	21-22
Autosacrificio	23-26
Inhibición Emocional	27-29
Estándares Inflexibles II	30-32
Estándares Inflexibles I	33-36
Derecho/Grandiosidad	37-39
Autodisciplina	40-45

Ilustración 3

5.6 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez recogido los datos de la información de fuente primaria se procedió al procesamiento, el cual se realizó según los instructivos de la prueba **YSQ-L2**.

Los datos fueron introducidos manualmente teniendo en cuenta las consideraciones del análisis de los datos arrojados por la prueba.

Con base a este procedimiento se describió las variables de estudio y se verificó el cumplimiento de los objetivos de la investigación. El análisis e interpretación se

realizó relacionando los resultados con los objetivos y el marco teórico permitiendo comprobar la finalidad de investigación.

6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	■							
APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS	■							
SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN		■	■					
ANÁLISIS DE RESULTADOS			■	■				
ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO				■	■	■		
REVISIÓN					■	■	■	
SUSTENTACIÓN DEL INFORME FINAL								■

7. RESULTADOS

Cuestionario de Esquemas Maladaptativos Tempranos Young Schema Questionnaire Long Form-Second Edition (**YSQ-L2**).

ESQUEMA DE ABANDONO

ABANDONO	NÚMERO DE SUJETOS	PORCENTAJE %
Si	32	54%
No	13	22%
No se encuentra en ninguna categoría	14	24%
Total	59	100%

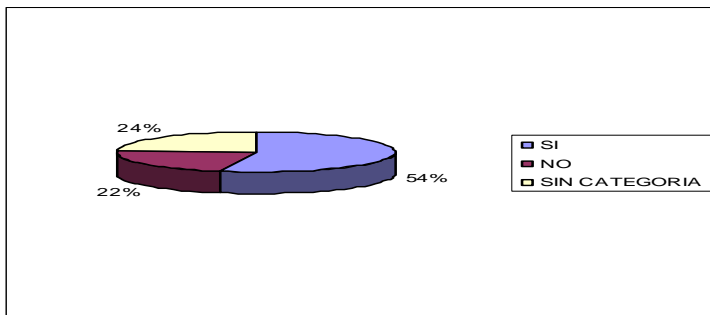


Ilustración 4

El 54% de los sujetos a quienes se les aplicó la prueba SI presentan el esquema de abandono lo cual indica que son inestables emocionalmente, e indignos de confianza para prodigar apoyo y vinculación, tienen la sensación de que las personas significativas no podrán continuar proporcionándole apoyo emocional, vínculos o protección, debido a que son emocionalmente inestables e impredecibles, expresando el temor y la preocupación de ser abandonados por personas significativas.

El 22% de los sujetos No presentan el esquema de abandono y el 24% equivalente al resto de la población no se encuentran en ninguna categoría enunciada por la prueba.

Los Padres que poseen este esquema vienen de un ambiente emocionalmente inestable, donde no hubo nadie de forma permanente para atenderlo cuando niño, estos Padres presentan incapacidad para proporcionar apoyo emocional, fortaleza, o protección a las demás personas puesto que son emocionalmente inestables e impredecibles.

Existen ciertas emociones similares: ansiedad, tristeza e ira. Algunas personas pueden distraerse de estos sentimientos por poco tiempo, ya que si la persona no está presente, no se sienten tranquilos y seguros. Son extremadamente sensibles a la posibilidad de perder a quienes quieren. (Young, 1993)

ESQUEMA DE INSUFICIENCIA, AUTOCONTROL/AUTODISCIPLINA

INSUFICIENCIA, AUTOCONTROL/AUTODISCIPLINA	NÚMERO DE SUJETOS	PORCENTAJE %
Si	31	52%
No	7	12%
No se encuentra en ninguna categoría	21	36%
Total	59	100%

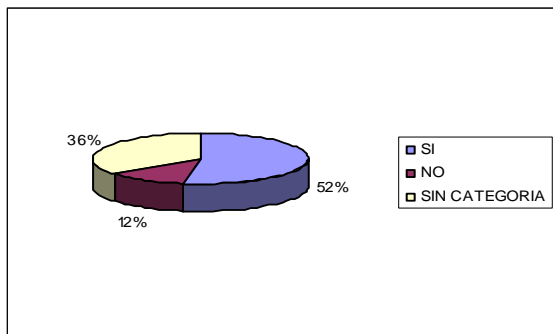


Ilustración 5

El 52% de los sujetos a quienes se le aplicó el cuestionario SI presentan el esquema de insuficiencia, autocontrol/autodisciplina lo que indica que tienen dificultad generalizada o negación por ejercer control sobre las propias emociones, tolerancia a la frustración, suficiente como para lograr las propias metas, y controlar los impulsos y en sus expresiones moderadas toma de manera exagerada evitar la incomodidad, evitando el dolor, el conflicto, la confrontación, la

responsabilidad o el esfuerzo excesivo a expensas de la realización personal, el compromiso o la integridad.

El 12% de los sujetos No presentan el esquema de Insuficiencia, Autocontrol/Autodisciplina, y el 36% equivalente al resto de la población no se encuentran en ninguna categoría enunciada por la prueba.

Los Padres que marcaron este esquema crecieron en un entorno de amor condicionado, lo cual indica que en sus relaciones se ven envueltos por sus propias normas, como trabajar, tener éxito, haciendo sentir inútiles a los demás, se muestran ansiosos cuando se ven incapaces de satisfacer las altas expectativas que tienen.

Los padres que presentan este esquema, evitan la incomodidad, el dolor, el conflicto, la confrontación, la responsabilidad o el esfuerzo excesivo haciendo sentir inferior a los demás.

ESQUEMA DE DESCONFIANZA/ABUSO

DESCONFIANZA/ABUSO	NÚMERO DE SUJETOS	PORCENTAJE %
Si	30	50%
No	11	19%
No se encuentra en ninguna categoría	18	31%
Total	59	100%

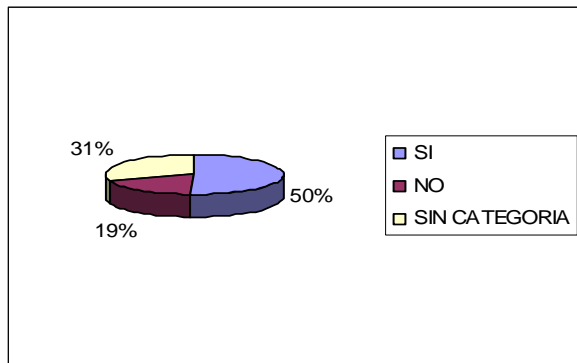


Ilustración 6

El 50% de los sujetos a quienes se le aplicó el cuestionario SI presentan el esquema de desconfianza y abuso puesto que poseen la creencia central de desconfianza, aludiendo a la sospecha de intenciones ocultas y deshonestidad en lo que se refiere a que las otras personas la lastimarán, se aprovecharán y la harán víctimas de sus abusos, humillaciones, engaños o mentiras, involucrando la percepción del daño como intencional o que el resultado es una negligencia

extrema e injustificada lo que incluye la sensación de que la persona siempre termina engañada o recibiendo la peor parte.

El 19% de los sujetos No presentan el esquema de Desconfianza/Abuso, y el 31% equivalente al resto de la población no se encuentran en ninguna categoría enunciada por la prueba.

Los padres que poseen este esquema, tienen la creencia de que las personas que están a su alrededor incluyendo las más cercanas lo lastimarán, se aprovecharán de ellos o lo harán víctimas de sus humillaciones, engaños o mentiras; están a la defensiva puesto que asumen que las personas lo quieren dañar en secreto. Estas son experiencias (abuso, manipulación, humillación o traición) que padecieron durante la infancia. (Young, 1993)

Este tipo de padres están bajo la influencia del esquema de Desconfianza y abuso, utilizan la frialdad, las conductas explosivas, y el hecho de que los demás vayan en contraposición a lo que ellos exigen sintiéndose humillados.

Es importante considerar que los padres que tienen una relación conflictiva o que van a la deriva utilizan a los niños como un reemplazo de otra cosa, es decir, el niño recibe la atención, pero luego la situación puede llegar a ser una fuente de culpa. (Young, 1993)

A pesar que los padres aparentemente están calmados, puesto que tratan de evitar el sentimiento de desconfianza, algunas veces se alteran mucho y lloran o sienten rabia, lo que sorprende a lo demás, debido a que tienen estados de ánimo variables.

ESQUEMA DE DEPRIVACIÓN EMOCIONAL

DEPRIVACIÓN EMOCIONAL	NÚMERO DE SUJETOS	PORCENTAJE %
Si	32	54%
No	13	22%
No se encuentra en ninguna categoría	14	24%
Total	59	100%

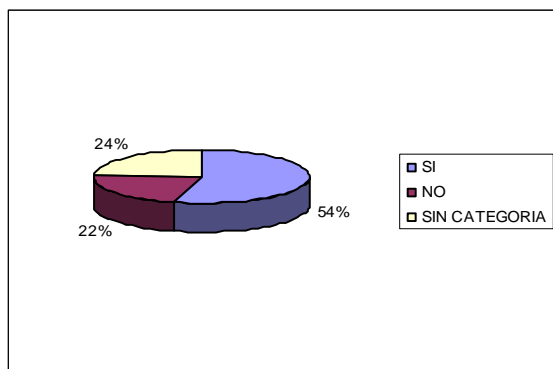


Ilustración 7

El 54% de los sujetos a quienes se le aplicó el cuestionario SI presentan el esquema de privación emocional puesto que poseen la creencia de que el deseo de lograr un grado normal de apoyo emocional no será adecuadamente satisfecho por los otros; en cuanto a la privación de cuidados (Ausencia de atención, afecto, calidez o compañía), privación de empatía (Ausencia de

comprensión, escucha, apertura o de intercambio mutuo por parte de los otros) y privación de protección (Ausencia de fortaleza, dirección o guía).

El 22% de los sujetos No presentan el esquema de Deprivación emocional, y el 24% equivalente al resto de la población no se encuentran en ninguna categoría enunciada por la prueba.

Los Padres que presentaron este esquema fueron desproporcionados de cuidado emocional en su infancia. Es importante determinar que las consecuencias de estas conductas fomentan la hostilidad y la agresividad en contra de sus familias, pues se consideran con el derecho de pedir a los demás para que estos colmen sus expectativas.

Estos padres que han sufrido deprivación emocional en la infancia, de los cuales se esperaría un comportamiento dependiente e inseguro, llegan a actuar de manera narcisista cuando son adultos, debido a su aparente sensación de autosuficiencia, puesto que el padre que posee rasgos narcisista puede llegar a fatigar con sus conductas hostiles y exigentes a los demás, pues se comportan como si tuvieran el derecho de pedirles que colmen todas sus necesidades.

ESQUEMA DE VULNERABILIDAD AL DAÑO Y A LA ENFERMEDAD

VULNERABILIDAD AL DAÑO Y A LA ENFERMEDAD	NÚMERO DE SUJETOS	PORCENTAJE %
Si	29	49%
No	8	14%
No se encuentra en ninguna categoría	22	37%
Total	59	100%

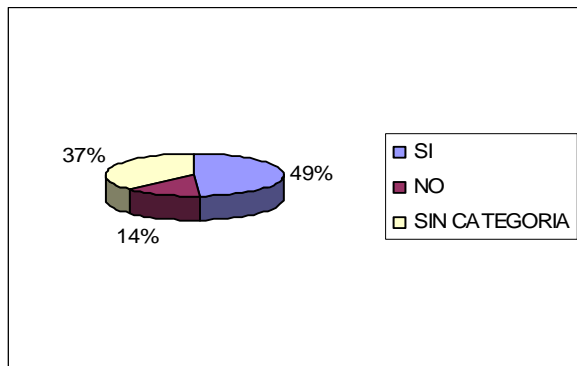


Ilustración 8

El 49% de los sujetos a quienes se le aplicó el cuestionario SI presentan el esquema de vulnerabilidad al daño y a la enfermedad lo que indica que poseen la creencia que se dirige hacia a las anticipaciones de catástrofes eminentes e incontrolables, en aspectos como: catástrofes médicas, emocionales y externas.

El 14% de los sujetos No presentan el esquema de Vulnerabilidad al daño y a la Enfermedad, y el 37% equivalente al resto de la población no se encuentran en ninguna categoría enunciada por la prueba.

Los padres que poseen este esquema aprendieron observando y viviendo con padres con el mismo esquema o los sobreprotegieron, particularmente en los temas de peligro o de enfermedad, o por el contrario sus padres no los protegieron adecuadamente y su entorno infantil no parecía seguro, física, emocional o económicamente, o estuvo enfermo en la infancia o vivió algún acontecimiento traumático grave (por ejemplo un accidente de tránsito) o unos de los sus padres vivió un acontecimiento traumático y quizás murió, empezando a considerar el mundo peligroso.

En consideración los padres que poseen este esquema presentan rasgos de ansiedad, puesto que sienten que algo catastrófico está a punto de ocurrir y le faltan los recursos para hacerle frente.

Escapar de la vulnerabilidad es uno de los mayores peligros ya que los padres evitan tantas actividades dañando su calidad de vida y la de las personas más cercanas, ya que los limita y los restringe a realizar actividades de la vida cotidiana.

Un origen que se relaciona con este esquema es la sobreprotección paterna debido a que los padres que presentan vulnerabilidad también son sobre protectores, ven el riesgo en cualquier sitio y transmiten a las personas más cercanas mensajes o conductas acerca de que el mundo es un lugar muy peligroso y en el que se debe tener mucha precaución. (Young, 1993)

ESQUEMA DE AUTOSACRIFICIO

AUTOSACRIFIO	NÚMERO DE SUJETOS	PORCENTAJE %
Si	39	66%
No	3	5%
No se encuentra en ninguna categoría	17	29%
Total	59	100%

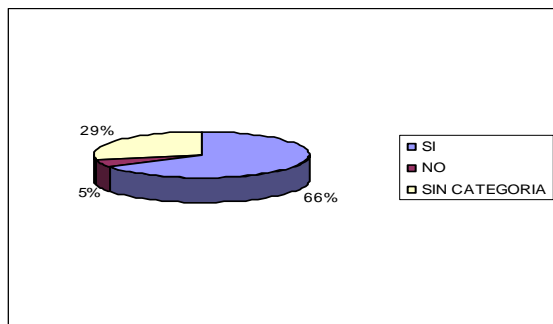


Ilustración 9

El 66% de los sujetos a quienes se le aplicó el cuestionario SI presentan el esquema de autosacrificio lo que indica que son personas con una concentración excesiva y voluntaria en la satisfacción de las necesidades de los demás en situaciones cotidianas, a expensas de la propia satisfacción. Estas personas asumen conductas como causar dolor a los demás, y sentirse egoísta y culpable por ello, conduciendo a la sensación de que las propias necesidades no se están

satisfaciendo adecuadamente y mostrando un resentimiento hacía aquellos que se tiene bajo su cuidado.

El 5% de los sujetos No presentan el esquema de Autosacrificio, y el 29% equivalente al resto de la población no se encuentran en ninguna categoría enunciada por la prueba.

Los Padres que presentan este esquema tienen la convicción de querer agradar a los demás; a sus hijos, padres, hermanos, amigos, profesores, parejas y esposos(as). Estos no se ven obligados a agradarse a si mismo. Tienen la característica de adoptar comportamientos agresivos y dominantes, lo que podría ser lo opuesto a la sumisión, pues existe la característica de presentarse dos roles: los Padres sumisos o los Padres rebeldes, es justamente con los segundos donde el comportamiento es compensado de manera inapropiada y excesiva. (Young, 1993)

Este tipo de padres presentan sentimientos de ira, por lo cual se sienten enfadados demostrando la ira y estallando con comportamientos agresivos hacia los demás miembros de la familia, dichos patrones conductuales fueron adaptativos y funcionales en el ambiente familiar temprano, pero resultan inadecuados fuera de ellos. Por ejemplo, estos padres fueron sumisos pues tuvieron un padre extremadamente dominante, que percibió el más mínimo desacuerdo como un claro intento de insubordinación, puede resultar

supremamente adaptativo mientras se conviva con él, pero carecerá de sentido ahora de adultos al relacionarse con personas que posean el mismo esquema ayudando a que se mantenga.

Son padres de trato fácil pero hay muchos sentimientos intensos que se presionan en su interior, es decir, los padres que se frustran constantemente por algún pequeño incidente, la ira es inevitable y no se es consciente de cómo se expresa este sentimiento, por lo cual niega o la evita actuando a través de comportamientos agresivos, dado que se trata de una ira reprimida, esta reacción es desproporcionada si se tiene en cuenta las circunstancias que la desencadenaron.

ESQUEMA DE ESTÁNDARES INFLEXIBLES 1

ESTÁNDARES INFLEXIBLES 1	NÚMERO DE SUJETOS	PORCENTAJE %
Si	36	61%
No	14	24%
No se encuentra en ninguna categoría	9	15%
Total	59	100%

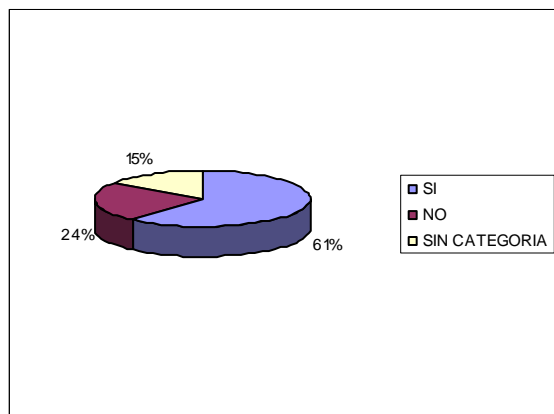


Ilustración 10

El 61% de los sujetos a quienes se le aplicó el cuestionario SI presentan el esquema de estándares inflexibles 1 lo cual indica que son personas que se autoexigen demasiado, incluyendo problemas de salud, relaciones interpersonales, sacrificio del placer y la felicidad, provocando sentimientos de presión y dificultades para atenuar el ritmo de la vida.

El 24% de los sujetos No presentan el esquema de Estándares Inflexibles 1, y el 15% equivalente al resto de la población no se encuentran en ninguna categoría enunciada por la prueba.

Los padres que poseen este esquema crecieron en un entorno de amor condicionado debido a que sus padres le dieron afecto, aprobación o atención solo cuando tenían éxitos o eran perfectos, debido a que sus padres fueron modelos de normas inalcanzables, siendo perfeccionistas y ordenados, aprendiendo sus actitudes y conductas.

Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho los padres con este esquema, se sienten constantemente frustrados e irritados por no satisfacer las normas que se exigen. Están siempre enfadados, experimentando altos niveles de ansiedad. Se obsesionan con la siguiente cosa que tienen que hacer bien.

En las relaciones familiares suelen ser extremadamente críticos y exigentes, esperan que los demás personas (especialmente las más cercanas, como la pareja o hijos), cumplan con las normas que tienen o se exigen.

Estos padres esperan que las reglas que exigen sean cumplidas por las personas más cercanas a cabalidad, sin embargo el padre que posee este esquema considera devaluada las respuestas o conductas de los demás, pues no satisfacen las normas que persigue, puesto que para él no parecen muy elevadas ya que sienten que sus expectativas son normales y justificadas.

ESQUEMA DE ESTÁNDARES INFLEXIBLES 2

ESTÁNDARES INFLEXIBLES 2	NÚMERO DE SUJETOS	PORCENTAJE %
Si	25	42%
No	18	31%
No se encuentra en ninguna categoría	16	27%
Total	59	100%

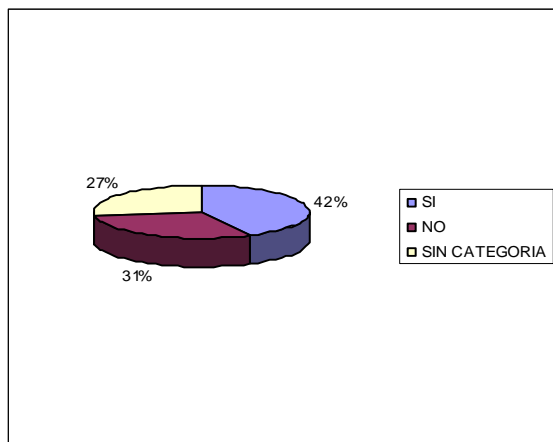


Ilustración 11

El 42% de los sujetos a quienes se le aplicó el cuestionario SI presentan el esquema de estándares inflexibles II lo que indica la presencia de autoexigencia y el perfeccionismo como una descripción de sí mismo, son personas que imponen o siguen reglas rígidas y, se preocupa por el tiempo y la eficacia para poder alcanzar metas más altas. El desempeño, el deber, el perfeccionismo, el

seguimiento de reglas, el ocultamiento de las emociones y la evitación de los errores, se imponen al placer, Al disfrute y a la dispersión de estas personas.

El 31% de los sujetos No presentan el esquema de Estándares Inflexibles 2, y el 27% equivalente al resto de la población no se encuentran en ninguna categoría enunciada por la prueba.

Los padres que poseen este esquema crecieron en un entorno de amor condicionado debido a que sus padres le dieron afecto, aprobación o atención solo cuando tenían éxitos o eran perfectos, debido a que sus padres fueron modelos de normas inalcanzables, siendo perfeccionistas y ordenados, aprendiendo sus actitudes y conductas.

En consideración a lo anterior los padres que poseen este esquema, se sienten constantemente frustrados e irritados por no satisfacer las normas que se exigen. Están siempre enfadados, experimentando altos niveles de ansiedad. Se obsesionan con la siguiente cosa que tienen que hacer bien.

En las relaciones familiares suelen ser extremadamente críticos y exigentes, esperan que los demás personas (especialmente las más cercanas, como la pareja o hijos, cumplan con las normas que tienen o se exigen.

ESQUEMA DE INHIBICIÓN EMOCIONAL

INHIBICIÓN EMOCIONAL	NÚMERO DE SUJETOS	PORCENTAJE %
Si	39	66%
No	4	7%
No se encuentra en ninguna categoría	16	27%
Total	59	100%

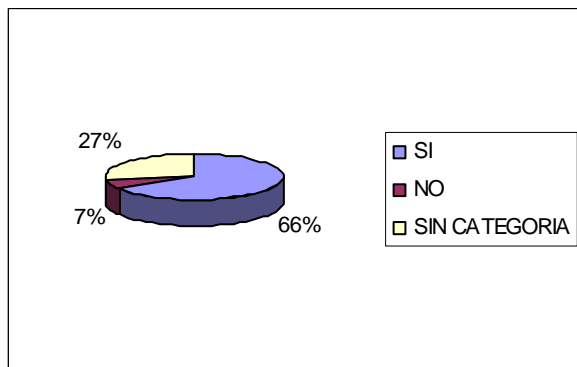


Ilustración 12

El 66% de los sujetos a quienes se le aplicó el cuestionario SI presentan el esquema de inhibición emocional lo cual indica que poseen la contención excesiva de acciones y sentimientos dificultando la comunicación espontánea, generalmente para evitar la desaprobación de los demás, soliendo experimentar sentimientos de vergüenza o temor a la pérdida del control de impulsos en áreas

más comunes de inhibición como es el caso de la inhibición de la ira y de la agresión, la inhibición de los impulsos positivos como el disfrute, afecto, juego, excitación sexual; presentando la dificultad para expresar libremente sentimientos de vulnerabilidad o comunicar a otros los sentimientos y las necesidades propias; poniendo énfasis excesivo en la racionalización despreciando las emociones.(Young, 1998)

El 7% de los sujetos No presentan el esquema de Inhibición Emocional, y el 27% equivalente al resto de la población no se encuentran en ninguna categoría enunciada por la prueba.

Los Padres que poseen este esquema presentan dificultad para expresar libremente sentimientos de vulnerabilidad, pues no toleran que las otras personas desapruében sus normas o reglas, ya que evitan sentimientos de vergüenza o la pérdida de control de impulsos como son: la ira, y la agresión.

ESQUEMA DE DERECHO/GRANDIOSIDAD

DERECHO/GRANDIOSIDAD	NÚMERO DE SUJETOS	PORCENTAJE %
Si	35	60%
No	2	3%
No se encuentra en ninguna categoría	22	37%
Total	59	100%

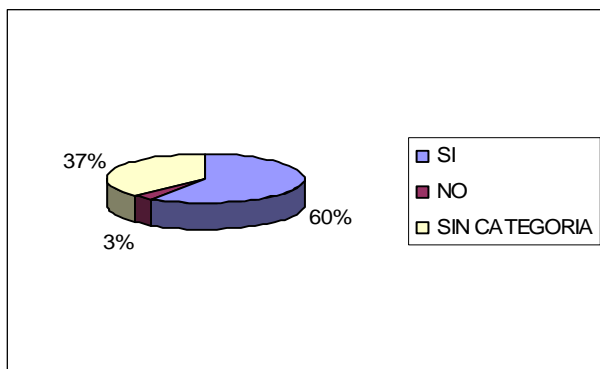


Ilustración 13

El 60% de los sujetos a quienes se le aplicó el cuestionario SI presentan el esquema de derecho/grandiosidad lo cual indica que experimentan un sentido elevado de la propia autovaloración y por eso el desmérito a las necesidades de los otros, creyéndose superior a los demás, teniendo derechos y privilegios especiales y donde no está obligado por las reglas de reciprocidad que guía 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). Incluyendo algunas veces competitividad excesiva a la dominación de los demás, afirmando el propio poder, imponiendo su 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.

El 3% de los sujetos No presentan el esquema de Derecho/Grandiosidad, y el 37% equivalente al resto de la población no se encuentran en ninguna categoría enunciada por la prueba.

Los padres que poseen este esquema de niños se burlaron de ellos o tuvieron carencias emocionales que fueron importantes. Sus padres fueron fríos y no le dieron cariño creando en ellos personas exigentes, controladoras, razón por la cual quieren todo a su manera, tienen una forma diferente de ver las cosas y cuando los que se encuentran a su alrededor le presentan obstáculos o dificultades suelen enfadarse con facilidad.

A este tipo de Padres no les preocupa lo que los demás sienten, convirtiéndose en Padres ofensivos y agresivos. Son Padres indiferentes con las normas sociales, es decir que ellos son quienes las imponen y las hacen cumplir.

Se encuentran en las características psicológicas y comportamentales de presentar problemas de control de conductas y sentimientos por lo que dicho control suele ser mínimo, siempre actúan motivado por la ira como sentimiento y el golpe como la conducta de deseo, sin comprender las consecuencias físicas y psicológicas que estas puede tener.

ESQUEMA DE ENTRAMPAMIENTO

ENTRAMPAMIENTO	NÚMERO DE SUJETOS	PORCENTAJE %
Si	29	49%
No	10	17%
No se encuentra en ninguna categoría	20	34%
Total	59	100%

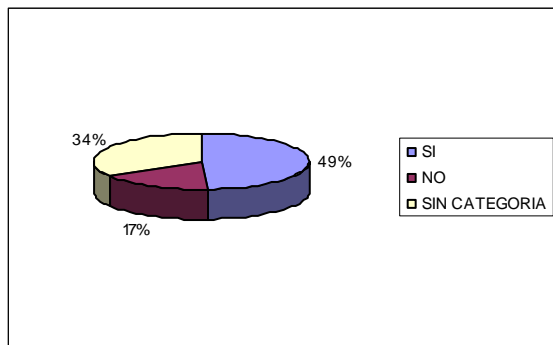


Ilustración 14

El 49% de los sujetos a quienes se le aplicó el cuestionario SI presentan el esquema de entrapamiento lo cual indica que poseen 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 lo que implica con frecuencia la creencia de no poder sobrevivir o ser feliz sin el apoyo constante de la otra persona incluyendo sentimientos de fusión con otros o un

sentido insuficiente de individualidad. Experimentando generalmente un sentido de vacío que no apunta a ningún lado, o en casos extremos, que cuestiona la propia existencia. Denotando 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 generarán emociones negativas de culpa o traición.

El 17% de los sujetos No presentan el esquema de Entrampamiento, y el 34% equivalente al resto de la población no se encuentran en ninguna categoría enunciada por la prueba.

Con frecuencia estos Padres tienen la creencia de que al menos uno de los individuos “atrapados” no puede sobrevivir o ser feliz sin el apoyo constante de la otra persona. (Young, 1998).

Con respecto a lo anterior se considera que los padres incluyen sentimientos de fusión con otros o un sentido insuficiente de la individualidad. Generalmente se experimenta como un sentimiento de vacío y agresión, y que en este caso apunta a las personas más cercanas.

8. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

¿CON QUIEN VIVE ACTUALMENTE?

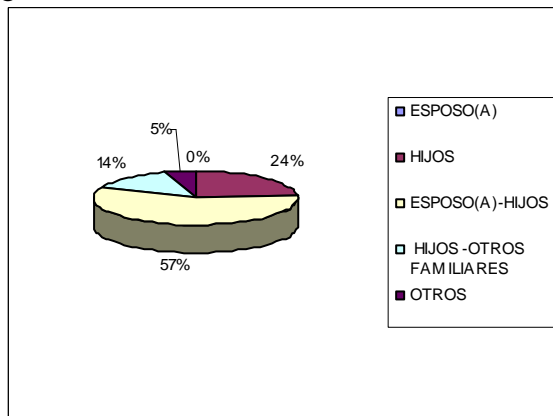


Ilustración 15

Del total de los Padres a quienes se les aplicó la entrevista el 57% viven con su esposo(a) e hijos, el 24% vive con Los hijos únicamente, el 14% vive con hijos y otros familiares, y el 5% restante vive con otros familiares.

¿CÓMO ES SU RELACIÓN CON SUS HIJOS?

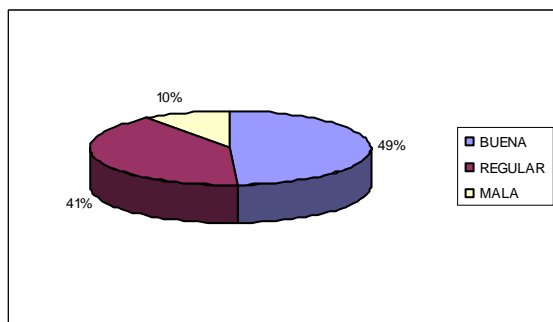


Ilustración 16

Del total de los Padres a quienes se les aplicó la entrevista el 49% tienen buenas relaciones con sus hijos, el 41% son regulares, y el 10% restante son malas.

¿CÓMO SE CONSIDERA USTED COMO PADRE?

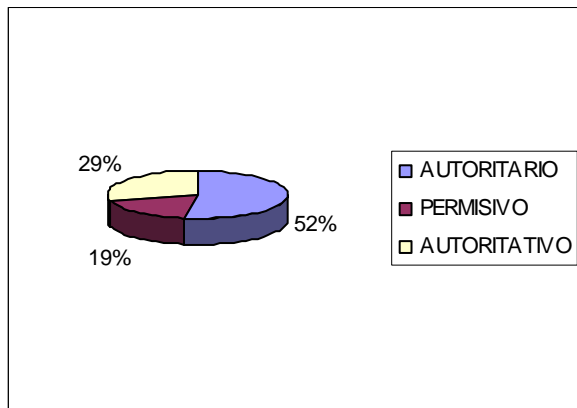


Ilustración 17

Del total de los Padres a quienes se les aplicó la entrevista el 52% son autoritarios, el 29% son autoritativos, y el 19% restante son permisivos.

**ANTE UNA CIRCUNSTANCIA DE MAL COMPORTAMIENTO DE SU HIJO.
¿CÓMO RESPONDERÍA USTED?**

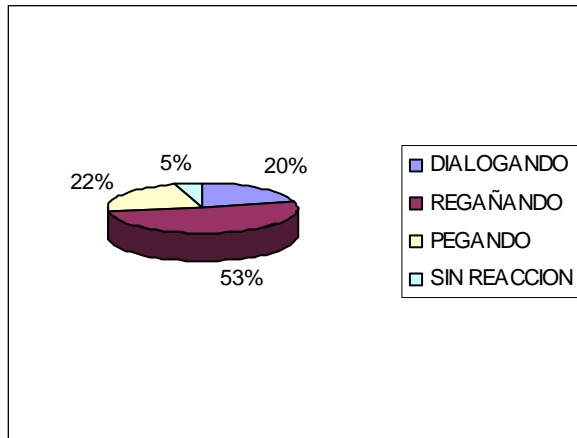


Ilustración 18

Del total de los Padres a quienes se les aplicó la entrevista el 53% regañan a sus hijos, el 22% les pegan, el 20% dialogan, y el 5% restante no reaccionan.

9. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA A LOS HIJOS

¿CON QUIEN VIVE ACTUALMENTE?

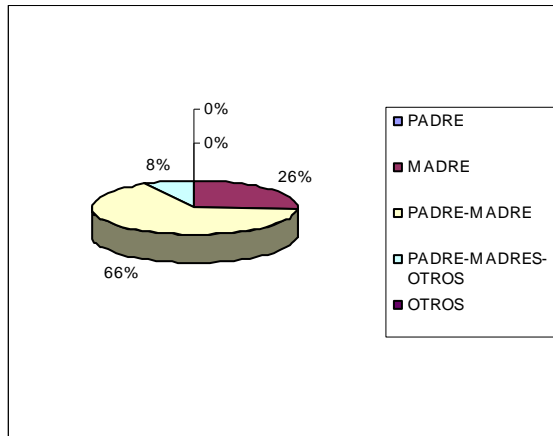


Ilustración 19

Del total de los menores a quienes se les aplicó la entrevista el 66% viven con sus padres, el 26% viven con su madre, y el 8% restante viven con sus Padres y otros familiares.

¿CÓMO ES LA RELACIÓN CON TUS PADRES?

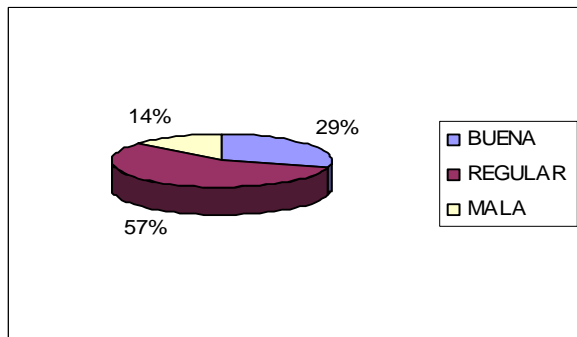


Ilustración 20

Del total de lo menores a quienes se les aplicó la entrevista el 57% tienen relaciones regulares con sus padres, el 29% son buenas, y un 14% son malas.

¿CÓMO CONSIDERAS EL TRATO CON TUS PADRES?

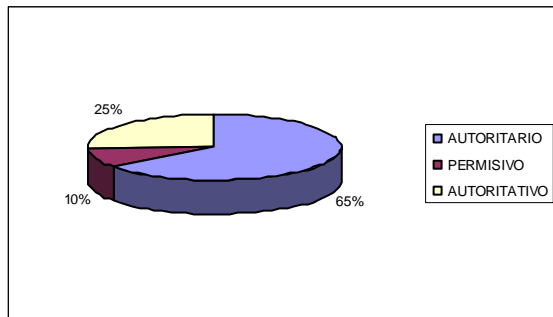


Ilustración 21

Del total de los menores a quienes se les aplicó la entrevista 65% son padres autoritarios, el 25% autoritativo, y el 10% restante permisivos.

¿CÓMO RESPONDEN TUS PADRES ANTE UN ACTO TUYO DE MAL COMPORTAMIENTO?

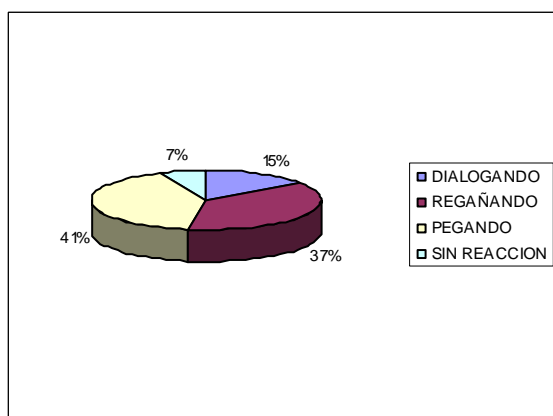


Ilustración 22

Del total de los menores a quienes se les aplicó la entrevista el 41% les pegan, el 37% los regañan, el 15% dialogan, y el 7% restante no reacciona.

10. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Teniendo en cuenta los resultados arrojados con base en la aplicación del cuestionario Young Schema Questionnaire Long (YSQ-L2), así como también de la entrevista semiestructurada, se considera que los Padres que ejercen esta conducta deterioran la confianza de las personas cercanas a ellos, suprimiendo aspectos importantes de si mismos para ganar amor, atención y aprobación.

En muchos de los Padres se encontró que la necesidad, los deseos, la aceptación o el nivel socioeconómico se valoran mucho más que las necesidades o sentimientos de los demás.

Es importante precisar que en los resultados obtenidos se encontró que en los Padres existen Esquemas Maladaptativos Tempranos que predominan más que otros, siendo los esquemas de Autosacrificio con un 66%, Inhibición Emocional con un 66%, Estándares Inflexibles 1 con un 61%, Derecho/Grandiosidad con un 60%, demostrando con esto que existen EMT en los Padres que ejercen la conducta de abuso físico en los menores.

Por otra parte estableciendo una relación de los esquemas que se presentaron con mayor relevancia por su puntuación, indican que son padres que se caracterizan por presentar sentimientos de ira, manifestando enfados y estallando

con comportamientos agresivos, son Padres que están obligados a agradarse a si mismos, con tendencia a ser dominantes, agresivos y posesivos, en ocasiones presentan la característica de asumir dos roles; son padres sumisos o padres rebeldes, pero es con los segundos con quienes el comportamiento es expresado de manera inapropiada, (este suele combinarse con el EMT de inhibición emocional) fomentando la hostilidad y la agresividad en contra de los miembros de su familia, reflejando su autoexigencia en las reglas que establece, pues se consideran con el derecho de pedir a los demás, con la finalidad de que estos colmen sus expectativas, compensando sus sentimientos de privación emocional, volviéndose hostiles y exigentes, de lo contrario estos padres pueden tener sentimientos de frustración por no satisfacer las normas que se exigen, ya que consideran devaluadas la respuestas o conductas de las personas más cercanas, puesto que para ellos no parecen muy elevadas, pues sus expectativas son mas ambiciosas y buscan la manera de ver cumplidos lo que exigen, encontrando en la conducta de abuso físico un camino para conseguir que sean mejoradas o perfeccionadas las reglas impuestas.(este suele asociarse con el EMT de Estándares Inflexibles I).

Estos padres tienden a ser indiferentes con las normas sociales, es decir que son ellos quienes las imponen y son ellos quienes las hacen cumplir, utilizando el castigo y los golpes como el mecanismo para resolver sus conflictos dentro de la familia, sin importar las consecuencias físicas y psicológicas. (EMT Derecho).

Se considera importante analizar que la figura paterna o materna suelen ser modelos a seguir para los hijos en cuanto a sus niveles de autocontrol y autodisciplinas. Sin embargo los Padres que desarrollaron el EMT de Autosacrificio, como una manera de afrontar la privación emocional, fueron niños víctimas de burlas, con carencias emocionales que fueron significativas.

Los Padres que presentaron estos esquemas, y que posteriormente los desarrollaron fueron fríos con ellos y no les dieron el cariño y afecto necesario, por lo que tuvieron carencias afectivas o emocionales que son de vital importancia para ellos.

En estos padres priman los sentimientos de enfado y rabia como una estrategia de afrontamiento viéndose reflejados posteriormente en conductas agresivas.

Con base en los resultados que se obtuvieron de la entrevista se encontró que la mayoría de los padres tienen 32 años, el género femenino tuvo mayor participación, el estrato socioeconómico al que pertenecen es el uno (1), el nivel educativo son los estudios secundarios, viven con sus parejas y sus hijos por lo cual se infiere que en su mayoría son familias nucleares, en cuanto a los patrones de crianza el estilo autoritario es el más utilizado, empleando el regaño como reacción ante el mal comportamiento de sus hijos.

Por otra parte en los resultados de la entrevista aplicada a los niños se obtuvo que la mayoría tienen 12 años, la mayor participación fue del género femenino, el nivel educativo en el cual se encuentran son estudios primarios, viven en su mayoría con sus padres y hermanos.

En cuanto al manejo de las relaciones con sus padres se encontró que en su mayoría son regulares, de igual manera gran parte respondió que el estilo autoritario es el más empleado por sus padres, puesto que ante un mal comportamiento de los menores estos responden pegándoles.

Teniendo en cuenta las dos entrevistas realizadas se pueden establecer discrepancias entre algunas respuestas dadas por los hijos y los padres.

Por todo lo anterior se permitió comprobar que si existen Esquemas Maladaptativos Tempranos en Padres que ejercen la conducta de abuso físico en menores, puesto que los padres que la ejercen reflejan la manera de como se les trató durante la infancia, es decir son el resultado de experiencias disfuncionales con padres, hermanos y otros familiares en los primeros años de vida, en consecuencia son padres que presentan un estilo patológico de educación o crianza de los hijos.

CONCLUSIONES

Los resultados arrojados por la investigación realizada Esquemas Maladaptativos Tempranos (EMT) presentes en padres que ejercen la conducta de abuso físico en menores reportados en el ICBF seccional santa marta, permitió establecer la existencia de EMT e identificar los que se dan con mayor relevancia en los padres que ejercen esta conducta, tales como: el esquema de abandono, autosacrificio, inhibición emocional, estándares inflexibles 1, y derecho/grandiosidad, demostrando que estos EMT en los padres determinan como piensan, sienten, actúan y se relacionan con los demás, conllevando a que manifiesten sentimientos de ira, tristeza y ansiedad; estos esquemas se inician en la infancia y se repiten durante toda la vida.

El desarrollo de los esquemas esta influenciado por factores constitucionales y ambientales. Un esquema particular puede desarrollarse en respuesta a experiencias del desarrollo o como resultado de la identificación con miembros de la familia. Ciertos patrones de comportamiento, sentimientos y de pensamiento pueden derivarse de tales esquemas o compensarlos (Beeck y cools).

Los Padres que presentaron estos Esquemas Maladaptativos Tempranos fueron abandonados, criticados, sobreprotegidos, maltratados o rechazados, en cierta manera fueron perjudicados, por tal razón, los esquemas conforman una

parte de ellos. Con el tiempo, abandonan el hogar donde han crecido y repiten esas mismas situaciones vividas.

En cuanto a la condición del niño se considera importante resaltar que cualquiera que sea la clase de abuso, siempre produce en él un daño que se traduce en una disfunción psicológica cuando el maltrato es extremo, además de los problemas psicológicos, el niño manifiesta conductas agresivas contra el grupo social.

RECOMENDACIONES

En la presente investigación se hace pertinente hacer las siguientes recomendaciones:

1. Al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF):

- Brindar mayor atención a los menores víctimas de abuso físico.
- Fortalecimiento en los programas a nivel preventivo que esta institución viene adelantando en las comunidades, haciendo énfasis en la importancia del buen trato dentro del núcleo familiar.
- Crear un modelo de base de datos con el fin de que los casos que se encuentren reportados estén organizados para el personal externo que requiera de dicha información.

2. En lo social:

- Se hace pertinente la implementación de programas que apunten a la prevención, tratamiento, y rehabilitación del maltrato físico y psicológico en los menores, así como también la educación en la familia y en la comunidad, pues todos sabemos y sentimos que los derechos de los niños no son respetados y que las acciones que se emprenden son insuficientes para lograrlo. No podemos mejorar esta situación mientras que todos en la

medida de nuestras capacidades, aportemos un esfuerzo para la realización de esta.

3. A nivel institucional:

- Programas preventivos concernientes al desarrollo de actividades de intervención terapéutica en grupos poblacionales que ejerzan la conducta de abuso físico, en donde psicólogos, trabajadores sociales y profesionales especialistas en el área judicial les ofrezcan orientación, intervención y seguimiento además de la información en lo que tiene que ver con las políticas de familia, establecimientos de normas y penas a los padres que cometan esos actos.

Si bien las soluciones no son fáciles, tenemos que llegar cada vez a personas que interesadas en el problema, ayuden a los padres a querer y cuidar a sus hijos, a los profesionales de la salud a sensibilizarse frente al dolor de los menores y a cada persona que tenga que ver con ellos, a realizar un gran esfuerzo tendiente a detener la violencia contra la niñez, por tal razón es importante que a nivel institucional, específicamente la Universidad del Magdalena, en el programa de psicología se creen redes de apoyo frente a esta problemática de violencia presentadas en los hogares de Santa Marta.

BIBLIOGRAFÍA

1. ARCHILA, José (2001). *Estilo de la personalidad normal y los esquemas desadaptativos tempranos*. Universidad del norte, Barranquilla.
2. ALBARRACÍN, Marta (2002). *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.
3. ARIAS, Nimia (2005). *Esquemas maladaptativos tempranos asociados al autoconcepto en una muestra de los estudiantes de 16 a 20 años de primer semestre de pregrado de la universidad autónoma de Bucaramanga*. Universidad del norte, Barranquilla.
4. BARLIZA, Adelaida (2004). *Esquemas maladaptativos tempranos y sistemas de creencias irracionales asociados a las conductas disfuncionales durante los rompimientos afectivos en los jóvenes varones universitarios de la costa caribe colombiana*. Universidad del norte, Barranquilla.
5. BARUDI, J (1998). *El dolor invisible de la infancia*. Editorial Paidós. Barcelona.

6. BECK, Aarón, FREEMAN, Artur (1995). *Terapia Cognitiva de los trastornos de la personalidad*. Editorial Guilford Press. New York.
7. CENTRO FES, ICBF (1997). *Estado del arte, 1985-1996*. Tomo I. Bogotá.
8. CORSI, Jorge (2001). *Violencia Intrafamiliar, una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Editorial Paidós. Buenos aires, Argentina.
9. CUADROS, Isabel (1998). *Alternativas de intervención. Asociación afecto*. Bogotá.
10. CUADROS, Isabel (2000). *Guía de atención integral al maltrato infantil*. Bogotá.
11. DUARTE, Sandra (2006). *Esquemas maladaptativos tempranos de Young presentes en el adulto de joven con depresión de la clínica san pablo de Bucaramanga*. Universidad del norte, Barranquilla.
12. GARRIDO, Norma, MESA, Sara (1998). *Implementación de una propuesta sobre comunicación afectiva en familia orientada a mejorar las relaciones de violencia de los niños del Jardín Infantil de la Escuela San Juan Bautista de la calle de Since*. Universidad INCCA de Colombia. Facultad de postgrados. Santa Fe de Bogota.

13. HERNÁNDEZ, Roberto, FERNÁNDEZ, Carlos, BAPTISTA, Pilar (1999). *Metodología de la investigación. Segunda Edición*. Editorial Mc Graw Hill. México.
14. KEMPE, Ruth, KEMPE, Henry (1995). *Niños Maltratados*. Editorial, Morata. Barcelona, España.
15. MEJIA, Sonia (2000). *Manual para la detección de casos de maltrato a la niñez*. Bogotá.
16. MORALES, Adela (1999). *Maltrato infantil: otra forma de mirar la violencia*. Bogotá.
17. MARTÍN, Adriana (2006). *Estudio descriptivo de estilo cognitivo afectivo de un grupo de mujeres con diagnóstico médico de infertilidad pertenecientes a un programa de reproducción*. Universidad del norte, Barranquilla.
18. MENDEZ, Carlos (2005). *Metodología diseño y desarrollo del proceso de investigación*. Editorial Mc Graw Hill. Colombia.
19. OBST, Camerini, Julio (2005). *Introducción a la terapia Cognitiva: teorías, aplicaciones y nuevos desarrollos*. Editorial Catrec. Primera edición. Buenos aires, Argentina

20. OSORIO Cesar (1989). *El niño maltratado*. Segunda edición. Editorial Trillas. México.
21. Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar (2001). *Violencia Intrafamiliar: Patrones de Crianza y Maltrato Infantil*. Bogotá, Colombia.
22. QUIÑÓNEZ, Aracelly, DAMIÁN, Orlando (2001). *Polaridades Humanas y perspectivas de vida, un encuentro con la ternura*. Universidad Distrital Francisco José de caldas, Centro de Investigaciones y desarrollo Científico. Santa Fe de Bogota.
23. QUIROZ, A Margarita (1995). *Buscando alternativas y atención de la violencia intrafamiliar*. Editorial Paidós. Medellín Colombia.
24. SHAFFER, David (2000). *Desarrollo Social y de la personalidad*. Editorial Thomson. Cuarta Edición. Buenos aires, Argentina
25. UNICEF (1992). *Los niños de las Americas*. Editorial Interlinea Editores. Bogotá.
26. VILA, Patricia (2000). *El maltrato infantil y la cultura*. Consejería para la política social. Bogotá.

27. YOUNG, Jeffrey (2001). *Reinventar tu vida*. Editorial Paidós Iberica, S.A. Barcelona.

28. YOUNG, Jeffrey (2001). *Cognitive Therapy for Personality Disorders*. Editorial Paidós Iberica, S.A. Barcelona.

ANEXOS

ANEXO A

Cuestionario de Esquemas de Young, YSQ-L2

Aplicación: Padres que ejercen la conducta de abuso físico en sus hijos.

Edad: _____ **Sexo:** Masculino (____) Femenino (____)

Estado Civil: _____

Estrato Socioeconómico: 1 () 2 () 3 ()

Fecha: _____

“La información que aquí se solicita tiene fines estrictamente investigativos por lo cual 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.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

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 propias prioridades, que no tengo tiempo para dar a los amigos o a la familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 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
FORMATO DE ENTREVISTA
(PADRES)

EDAD:

SEXO:

M___ F___

ESTRATO SOCIOECONÓMICO:

1___ 2___ 3___ 4___ 5___

NIVEL EDUCATIVO:

PRIMARIA___ SECUNDARIA___ PROFESIONAL___

1. ¿CON QUIEN VIVE ACTUALMENTE?

ESPOSO(A) ÚNICAMENTE___ HIJOS___ ESPOSO(A) E
HIJOS ÚNICAMENTE___ OTROS FAMILIARES___
¿CON QUIEN?_____

2. ¿CÓMO ES SU RELACIÓN CON SUS HIJOS?

BUENA___ REGULAR___ MALA___
¿POR QUÉ?_____

3. ¿CÓMO SE CONSIDERA USTED COMO PADRE?

AUTORITARIO___ PERMISIVO___ AUTORITATIVO___
¿POR QUÉ?_____

4. ANTE UNA CIRCUNSTANCIA DE MAL COMPORTAMIENTO O DESOBEDIENCIA DE SU HIJO, POR Ej.: Salen a un centro comercial o a una tienda en la que el niño pide algo y que no puede en esos momentos darle gusto, y este a su vez hace una “pataleta”. ¿CÓMO RESPONDERÍA USTED?

DIALOGANDO___ REGAÑANDO___ PEGÁNDOLE___ SIN
REACCIÓN___
¿POR QUÉ?_____

ANEXO C
FORMATO DE ENTREVISTA
(HIJOS)

EDAD:

SEXO:

M___ F___

NIVEL EDUCATIVO:

PRIMARIA___ SECUNDARIA___

1. ¿CON QUIEN VIVE ACTUALMENTE?

PADRE___ MADRE___ PADRE Y MADRE___ OTROS___

¿CON QUIEN?_____

2. ¿CÓMO ES LA RELACIÓN CON ELLOS?

BUENA___ REGULAR___ MALA___

¿POR QUÉ?_____

3. ¿CÓMO CONSIDERAS EL TRATO DE TUS PADRES?

AUTORITARIO___ PERMISIVO___ AUTORITATIVO___

¿POR QUÉ?_____

4. ¿CÓMO RESPONDEN TUS PADRES ANTE UN ACTO TUYO DE MAL COMPORTAMIENTO O DESOBEDIENCIA?

DIALOGANDO___ REGAÑANDO___

PEGÁNDOTE___ SIN REACCIÓN___

¿POR QUÉ?_____

ANEXO D

PUNTUACIONES DIRECTAS DE LA PRUEBA YSQ-L2 APLICADA A LOS PADRES QUE EJERCEN LA CONDUCTA DE ABUSO FÍSICO EN SUS HIJOS

ESQUEMAS	PADRE 1	PADRE 2	PADRE 3	PADRE 4	PADRE 5	PADRE 6	PADRE 7	PADRE 8	PADRE 9	PADRE 10
EMOCIONAL	14	15	19	25	20	14	14	11	20	9
ABANDONO	21	23	31	28	27	17	18	21	13	18
DESCONFIANZA	23	11	21	23	20	14	14	14	11	14
VULNERABILIDAD AL DAÑO	23	19	21	20	18	16	6	21	14	11
ENTRAMPAMIENTO	12	5	6	6	6	6	2	6	6	4
AUTOSACRIFICIO	24	16	24	21	14	15	16	14	20	20
INHIBICIÓN EMOCIONAL	14	12	14	9	11	8	15	16	7	8
ESTÁNDARES INFLEXIBLES I	24	13	24	21	14	8	10	9	9	14
ESTÁNDARES INFLEXIBLES II	17	15	13	15	7	12	9	6	8	9
DERECHO	9	12	18	13	9	9	13	11	8	8
AUTODISCIPLINA	16	18	22	22	18	11	17	25	19	13

Fuente: Aplicación de la prueba YSQ-L2 en padres que ejercieron la conducta de abuso físico en sus hijos reportados por I.C.B.F 2005-2006.

PUNTUACIONES DIRECTAS DE LA PRUEBA YSQ-L2 APLICADA A LOS PADRES QUE EJERCEN LA CONDUCTA DE ABUSO FÍSICO EN SUS HIJOS

ESQUEMAS	PADRE 11	PADRE 12	PADRE 13	PADRE 14	PADRE 15	PADRE 16	PADRE 17	PADRE 18	PADRE 19	PADRE 20
P.EMOCIONAL	15	16	18	15	11	20	15	18	20	9
ABANDONO	9	17	21	28	24	17	23	25	12	19
DESCONFIANZA	16	13	18	21	23	17	16	18	11	14
VULNERABILIDAD AL DAÑO	15	24	19	23	7	14	10	11	15	11
ENTRAMPAMIENTO	7	4	4	3	8	5	10	7	4	5
AUTOSACRIFICIO	15	14	20	19	15	16	11	18	18	20
INHIBICIÓN EMOCIONAL	8	12	7	15	13	10	15	13	6	9
ESTÁNDARES INFLEXIBLES I	9	12	14	21	14	8	10	6	9	12
ESTÁNDARES INFLEXIBLES II	11	8	18	7	22	20	14	19	8	9
DERECHO	8	12	14	7	11	11	13	13	8	8
AUTODISCIPLINA	12	14	26	30	19	25	23	23	19	12

Fuente: Aplicación de la prueba YSQ-L2 en padres que ejercieron la conducta de abuso físico en sus hijos reportados por I.C.B.F 2005-2006

PUNTUACIONES DIRECTAS DE LA PRUEBA YSQ-L2 APLICADA A LOS PADRES QUE EJERCEN LA CONDUCTA DE ABUSO FÍSICO EN SUS HIJOS

ESQUEMAS	PADRE 21	PADRE 22	PADRE 23	PADRE 24	PADRE 25	PADRE 26	PADRE 27	PADRE 28	PADRE 29	PADRE 30
P.EMOCIONAL	17	15	21	18	19	21	15	11	24	9
ABANDONO	15	9	8	9	10	7	11	27	20	24
DESCONFIANZA	8	16	12	15	9	12	13	19	18	25
VULNERABILIDAD AL DAÑO	17	15	14	13	14	15	19	20	9	20
ENTRAMPAMIENTO	6	7	5	5	7	6	7	10	2	7
AUTOSACRIFICIO	20	15	19	21	18	21	20	19	17	20
INHIBICIÓN EMOCIONAL	7	8	7	7	8	8	6	6	12	15
ESTÁNDARES INFLEXIBLES I	10	7	8	7	5	7	8	12	10	15
ESTÁNDARES INFLEXIBLES II	7	8	9	7	8	5	10	17	19	20
DERECHO	9	7	9	9	7	8	7	11	12	10
AUTODISCIPLINA	21	19	21	20	18	24	17	15	10	12

Fuente: Aplicación de la prueba YSQ-L2 en padres que ejercieron la conducta de abuso físico en sus hijos reportados por I.C.B.F 2005-2006

PUNTUACIONES DIRECTAS DE LA PRUEBA YSQ-L2 APLICADA A LOS PADRES QUE EJERCEN LA CONDUCTA DE ABUSO FÍSICO EN SUS HIJOS

ESQUEMAS	PADRE 31	PADRE 32	PADRE 33	PADRE 34	PADRE 35	PADRE 36	PADRE 37	PADRE 38	PADRE 39	PADRE 40
P.EMOCIONAL	12	20	17	16	6	23	21	11	20	17
ABANDONO	33	12	31	30	27	28	17	24	32	31
DESCONFIANZA	27	15	16	21	19	26	14	15	26	25
VULNERABILIDAD AL DAÑO	20	20	18	20	21	18	15	13	19	19
ENTRAMPAMIENTO	2	7	6	6	2	10	7	7	10	10
AUTOSACRIFICIO	20	17	21	17	21	14	17	12	23	22
INHIBICIÓN EMOCIONAL	16	9	13	9	18	15	13	15	17	15
ESTÁNDARES INFLEXIBLES I	15	12	14	15	12	8	11	9	16	16
ESTÁNDARES INFLEXIBLES II	20	11	12	14	19	14	15	13	17	17
DERECHO	8	6	11	12	7	11	13	13	8	10
AUTODISCIPLINA	14	20	18	23	18	23	22	20	10	18

Fuente: Aplicación de la prueba YSQ-L2 en padres que ejercieron la conducta de abuso físico en sus hijos reportados por I.C.B.F 2005-2006

PUNTUACIONES DIRECTAS DE LA PRUEBA YSQ-L2 APLICADA A LOS PADRES QUE EJERCEN LA CONDUCTA DE ABUSO FÍSICO EN SUS HIJOS

ESQUEMAS	PADRE 41	PADRE 42	PADRE 43	PADRE 44	PADRE 45	PADRE 46	PADRE 47	PADRE 48	PADRE 49	PADRE 50
P.EMOCIONAL	12	13	20	14	22	16	20	25	15	14
ABANDONO	24	31	27	19	31	25	27	28	17	21
DESCONFIANZA	24	20	23	16	24	25	20	23	14	24
VULNERABILIDAD AL DAÑO	11	22	21	10	19	16	18	20	16	22
ENTRAMPAMIENTO	6	10	12	8	9	8	6	6	6	12
AUTOSACRIFICIO	20	13	7	13	20	18	14	21	15	24
INHIBICIÓN EMOCIONAL	9	3	18	11	18	14	11	9	8	14
ESTÁNDARES INFLEXIBLES I	16	16	17	11	13	15	7	15	12	17
ESTÁNDARES INFLEXIBLES II	17	18	23	17	19	17	14	21	8	18
DERECHO	4	16	9	7	16	13	9	13	9	9
AUTODISCIPLINA	12	18	34	23	29	21	18	22	11	17

Fuente: Aplicación de la prueba YSQ-L2 en padres que ejercieron la conducta de abuso físico en sus hijos reportados por I.C.B.F 2005-2006.

PUNTUACIONES DIRECTAS DE LA PRUEBA YSQ-L2 APLICADA A LOS PADRES QUE EJERCEN LA CONDUCTA DE ABUSO FÍSICO EN SUS HIJOS

ESQUEMAS	PADRE 51	PADRE 52	PADRE 53	PADRE 54	PADRE 55	PADRE 56	PADRE 57	PADRE 58	PADRE 59
P.EMOCIONAL	15	10	20	24	25	25	22	11	24
ABANDONO	26	18	27	28	28	29	30	20	27
DESCONFIANZA	11	14	19	25	25	23	23	25	23
VULNERABILIDAD AL DAÑO	19	6	21	18	20	22	9	21	9
ENTRAMPAMIENTO	5	2	10	10	12	9	10	10	12
AUTOSACRIFICIO	16	16	17	19	14	15	20	17	18
INHIBICIÓN EMOCIONAL	12	15	16	15	15	14	13	14	14
ESTÁNDARES INFLEXIBLES I	15	9	16	14	16	16	16	17	13
ESTÁNDARES INFLEXIBLES II	18	12	20	18	16	20	19	18	20
DERECHO	16	13	14	15	13	11	16	15	13
AUTODISCIPLINA	20	17	25	13	25	14	15	17	20

Fuente: Aplicación de la prueba YSQ-L2 en padres que ejercieron la conducta de abuso físico en sus hijos reportados por I.C.B.F 2005-2006.

ANEXO E

PUNTAJES DE REFERENCIA PERCENTIL Y PUNTUACIONES T DE LOS FACTORES CON ÍTEMS QUE POSEEN PROPIEDADES PARAMÉTRICAS DEL YOUNG SHEMA QUESTIONNAIRE –LONG FORM SECOND EDITION

ABANDONO	INSUFICIENTE - AUTODISCIPLINA	ABUSO	DEPRIVACION EMOCIONAL	VULNERABILIDAD AL DAÑO	AUTOSACRIFICIO	INFLEXIBLES I	ESTÁNDARES INFLEXIBLES 2	INHIBICIÓN EMOCIONAL	DERECHO /GRANDIOSIDAD	ENTRAMPAMIENTO	PERCENTIL	PUNTUACIÓN T
6	6	5	5	4	4	4	3	3	3	2	1	25-28
											2	29-30
											3	31-32
											5	33-34
											5	35
7											7	35
		6			5						8	35-36
											9	37
											10	38-39
8	7	7	6		7		5				15	40-41
9		8	7	5	8	5	6				20	42
10	8			6					4		25	43
11	9	9	8		9	6	7				30	44-45
12	10	10		7		7		4	5	3	35	46
13	11	11	9		10		8		6		40	47
14	12		10	8	11	8	9	5		4	45	48-49
		12		9			9				50	50
16		13	11	10	12	9		6			55	51
17	13			11	13		10		7		60	52

18	14	14	12	12		10	11	7		5	65	53-54
19,6	15	15	13	13	14	11			8		70	55
21	16	17		14	15	12	12	8		6	75	56-57
22,4	18	18	15	16	16	13	13	9	9		80	58-59
25	20	19	16	17	17	14	14		10	7	85	60
27	22	22	18	19	19	17	15	11	11	8	90	61-63
28	22,38	22,38	19			17		12		9	91	63
	23	23			20	18			12		92	64-65
29	24		20	20		18,7				10	93	65
30		23	21		21	19	16	13			94	65
31	25,1		22					14	13		95	66-67
32	27	25,28		21	22						96	67
	28	27	23	22	22,46	20	17	15		11	97	68-69
33	30	28	24	23	23	21	18	16	14	12	98	70-71
34	32	30	26	24	24	23		17,82	15		99	72
36	36		30			24		18	18		100	
16,09	13,13	13	11,03	10,34	11,85	9,29	9,17	6,17	6,55	4,42	16,1	MEDIA
7,47	6,16	6	5,01	5,53	4,98	4,76	4	3,49	3,11	2,58	7,47	D.STD
1419	1419	1419	1419	1419	1419	1419	1419	1419	1419	1419		