

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

---

“Relación Entre Esquemas Maladaptativos Tempranos Y Estrategias De Afrontamiento Al Estrés En Estudiantes De Medicina Humana.”

---

**Área de Investigación:**

Cáncer y enfermedades no transmisibles

**Autor:**

Pereda Rojas, Pedro Henry

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Serrano Garcia, Marco Orlando

**Secretario:** Moya Vega, Victor Raul

**Vocal:** Rosales Garcia, Roberto Alejandro

**Asesor:**

Sánchez Rivera, Hugo Martin

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-8640-9653>

**Trujillo – Perú**

**2023**

**Fecha de Sustentación: 25/07/2023**

## TESIS COMPLETA

### INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

3%

2

[repositorio.unal.edu.co](http://repositorio.unal.edu.co)

Fuente de Internet

2%

3

Submitted to Universidad Católica de Santa  
María

Trabajo del estudiante

1%

4

[baixardoc.com](http://baixardoc.com)

Fuente de Internet

1%

5

[repositorio.unheval.edu.pe](http://repositorio.unheval.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

6

[repositorio.upao.edu.pe](http://repositorio.upao.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

7

[repositorio.utelesup.edu.pe](http://repositorio.utelesup.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

8

[repositorio.upch.edu.pe](http://repositorio.upch.edu.pe)

Fuente de Internet

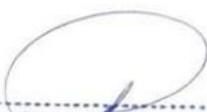
1%

  
Dr. Hugo Sánchez Rivera  
PSIQUIATRA - PSICOTERAPEUTA  
CMP: 53699 RNE: 30433

---

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 1%



Dr. Hugo Sanchez Rivera  
PSIQUIATRA PSICOTERAPEUTA  
CMP: 53699 RNE: 30433

## DECLARACION DE ORIGINALIDAD

YO, **SANCHEZ RIVERA HUGO MARTIN**, docente del Programa de estudio de Medicina Humana o de postgrado, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada **RELACION ENTRE ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA**, autor **PEREDA ROJAS PEDRO HENRY**, dejo constancia de los siguiente

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 10%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software de turnitin el 25/07/2023
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad

Trujillo 25/07/2023

Sánchez Rivera Hugo Martin

Pereda Rojas Pedro Henry

Apellidos y nombres del asesor

Apellidos y nombres del autor

DNI: 16439987

DNI: 71049038

Orcid: 0000-0002-8640-9653

Firma:

Firma:

  
Dr. Hugo Sanchez Rivera  
PSIQUIATRA, PSICOTERAPEUTA  
CMP: 53699 RNE: 30433



## DEDICATORIA

*A mi familia por brindarme siempre su apoyo en cada dificultad que se me ha presentado a lo largo de todo este camino.*

*A mis padres, por todo su apoyo incondicional, consejos, ánimos que me brindaron en el transcurso de la carrera.*

*A mis hermanos, quienes me acompañaron y aconsejaron en cada fase por la que he pasado, enseñándome a ver el lado bonito de la vida.*

*A mis amigos y amigas, por los momentos compartidos durante todos estos años que fortalecieron nuestros lazos y ahora son como familia.*

*A mis cointernos que me enseñaron lo bonito que puede ser la vida en el hospital*

## **AGRADECIMIENTO**

Al Dr. Hugo Sánchez Rivera, por aceptar ser mi asesor y guiarme en toda la investigación.

A la Universidad Privada Antenor Orrego, mi alma máter, donde me formé y me desarrollé profesionalmente.

A los docentes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, quienes con sus conocimientos y enseñanzas hicieron que pueda valorar y apreciar esta hermosa carrera que es la medicina.

Al Hospital Rural San José de Sisa y Hospital II-2 Tarapoto, en los cuales desarrollé mis prácticas clínicas en el año de internado y conocí de cerca el sistema de salud nacional.

A los miembros del jurado examinador.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, tanto de manera general como en los diferentes estilos, como los dirigidos al problema, a la emoción o evitación del problema.

**Material y métodos:** Se llevó a cabo un estudio analítico transversal sobre 370 alumnos de medicina humana de los primeros 3 años de pregrado en la Universidad Privada Antenor Orrego. Se emplearon los cuestionarios YSQ-L2 para evaluar los esquemas mal adaptativos y el COPE – 28 para la evaluación de las estrategias de afrontamiento al estrés, ambos validados sobre una población similar a la estudiada, se evaluó la correlación entre estas variables mediante el coeficiente de correlación de Spearman.

**Resultados:** Se evidenció correlación estadísticamente significativa entre los esquemas maladaptativos tempranos y las tres dimensiones de las estrategias del afrontamiento al estrés, presentando una fuerza de asociación moderada entre todas las variables. El sexo predominante en la mayoría de esquemas y estrategias fue el sexo femenino al comparar tanto esquemas y estrategias dentro de los ciclos de estudio, se evidenció diferencia significativa en la inhibición emocional, Afrontamiento Activo, Planificación de actividades , Búsqueda de apoyo emocional , Aceptación y Desahogo. De igual manera se obtuvo que al comparar las variables de estudio entre los años de los participantes se halló diferencia significativa en Estándares Inflexibles II , Derecho, Búsqueda de apoyo instrumental y Desahogo.

**Conclusión:** Los esquemas mal adaptativos se correlacionan positivamente y directamente con las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

**Palabras clave:** Esquemas mal adaptativos tempranos, estrategia de afrontamiento al estrés, factor cognitivo, psicoterapia de esquemas.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between early maladaptive schemes and stress coping strategies in human medicine students at the Antenor Orrego Private University, both in general and in different styles, such as those directed at the problem, at the emotion or avoidance of the problem.

**Material and methods:** A cross-sectional analytical study was carried out on 370 human medicine students of the first 3 years of undergraduate studies at the Antenor Orrego Private University. The YSQ-L2 questionnaires were used to evaluate maladaptive schemes and the COPE-28 to evaluate stress coping strategies, both validated on a population similar to the one studied. The correlation between these variables was evaluated using the coefficient of Spearman's correlation.

**Results:** A statistically significant determination was evidenced between early maladaptive schemes and the three dimensions of coping strategies for stress, presenting a moderate strength of association between all variables. The predominant sex in the majority of schemes and strategies was the female sex when comparing both schemes and strategies within the study cycles, a significant difference was evidenced in emotional inhibition, Active Coping, Activity planning, Search for emotional support, Acceptance and Relief. In the same way, it was obtained that when comparing the study variables between the years of the participants, a significant difference was found in Inflexible Standards II, Law, Search for instrumental support and Relief.

**Conclusions:** Maladaptive schemes are positively and directly correlated with stress coping strategies in human medicine students at Antenor Orrego Private University.

**Key words:** Early maladaptive schemas, stress, cognitive factor, schema therapy.

## **PRESENTACIÓN**

Cumpliendo con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, presenté la Tesis titulada “RELACIÓN ENTRE ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA.”, con el objetivo de identificar patrones que actualmente socavan la integridad física y psíquica del estudiante de medicina humana, para posteriormente ser un punto de partida en la creación de estrategias educativas e intervenciones personalizadas en pro de la salud mental de nuestros futuros médicos.

Expongo esta tesis a la evaluación del jurado para obtener el Título de Médico Cirujano.

## Contenido

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>8</b>
<b>II. ENUNCIADO DEL PROBLEMA</b>	<b>11</b>
<b>III. HIPÓTESIS</b>	<b>11</b>
<b>IV. OBJETIVOS</b>	<b>11</b>
<b>V. MATERIAL Y MÉTODOS</b>	<b>12</b>
<b>VI. RESULTADOS</b>	<b>20</b>
<b>VII. DISCUSIÓN</b>	<b>25</b>
<b>VIII. CONCLUSIONES</b>	<b>28</b>
<b>IX. RECOMENDACIONES</b>	<b>29</b>
<b>X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>30</b>
<b>XI. ANEXOS</b>	<b>33</b>
<b>Anexo N° 01: Consentimiento Informado</b>	<b>33</b>
<b>Anexo N°02: Ficha De Recolección De Datos</b>	<b>34</b>
<b>Anexo N° 03 Cuestionario Esquemas Mal adaptativos Tempranos</b>	<b>35</b>
<b>Anexo N° 04 Escala De Estrategias De Cope-28</b>	<b>39</b>
<b>Anexo N° 05: Resultados De Presencia De Esquemas Maladaptativos</b>	<b>42</b>

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la salud mental es fundamental para el desarrollo del país y la sociedad, entendiendo por ella una experiencia satisfactoria de vida personal, interpersonal y comunitaria que depende de factores sociales, psicológicos y de salud general. Según la OMS, la pérdida de salud mental es alarmante en la población joven y más de 300 millones de personas en el mundo sufren de trastornos mentales, afectando su capacidad de trabajo y productividad. A esto se suma el factor estrés al cual la misma define como "una serie de respuestas fisiológicas que preparan al cuerpo para la acción". Desde una perspectiva global, es un sistema de alarma biológico necesario para la supervivencia. Cualquier cambio o situación diferente en nuestra vida, como iniciar la vida universitaria, enfrentarse a exámenes rigurosos, hablar en público, ir a una entrevista de trabajo o mudarnos de casa, puede provocar una respuesta estresante, esto claro también depende del estado físico y psíquico del individuo.

. (1,2)

Además, el 20% de los jóvenes de entre 15 y 19 años sufre de algún trastorno mental y el 15% ha considerado el suicidio. La mayoría de los problemas relacionados con los trastornos mentales se evidencian antes de los 14 años, por lo que se deben promover estrategias de prevención y detección temprana basados en los conceptos propuestos por Young, al demostrar que los factores estresantes producidos en etapas tempranas de la vida resultan en conductas mal adaptativas que alteran la salud mental en edades más avanzadas, haciendo referencia a los esquemas maladaptativos tempranos. (3,4)

El modelo cognitivo más importante actualmente es el de la psicoterapia de esquemas, en el que se propone que los eventos traumáticos de la infancia crean estructuras cognitivas disfuncionales y duraderas que le sirven al individuo como un marco categórico del procesamiento de experiencias posteriores, ya que se almacenan en la memoria de largo plazo y gradualmente adquieren un formato que responde ante cualquier evento estresante relacionado con el evento que inició el esquema maladaptativo original y condujo a la inestabilidad emocional.(5,6)

Las estrategias de afrontamiento al estrés se refieren a los diversos mecanismos y técnicas que las personas utilizan para hacer frente a situaciones estresantes. Estas estrategias pueden ser de naturaleza cognitiva, conductual o emocional. Algunas de las estrategias de afrontamiento más comunes incluyen la relajación, la meditación, el ejercicio físico, la

búsqueda de apoyo social, el uso del humor y la reestructuración cognitiva. Es importante destacar que no todas las estrategias de afrontamiento son igualmente efectivas para todas las personas, y que es necesario encontrar las que mejor funcionen para cada individuo en particular. (7,8)

En el caso concreto de los estudiantes de medicina humana, el estrés es un factor muy común debido a las exigencias académicas y el alto nivel de responsabilidad que implica la carrera; Sánchez et al. describe en su estudio una alta prevalencia de episodios hipomaniacos, trastorno depresivo mayor y de riesgo suicida entre estudiantes de medicina de tres universidades peruanas. Por tanto, es fundamental que cuenten con un conjunto de estrategias de afrontamiento efectivas para las diversas situaciones que se presenten, ya que de no hacerlo se generan respuestas negativas en su salud física y mental, así como en su vida académica y profesional. (9,10)

El impacto futuro de los esquemas maladaptativos tempranos puede ir desde la propia elección de la carrera profesional hasta el desarrollo de síndrome de estrés ocupacional, sobre todo en trabajadores de la salud, como se reportó en el estudio de Bamber. Relación que ha sido estudiada incluso con respuestas paranoicas hacia el estrés social, implicaciones de salud física como obesidad o de salud mental, como depresión, anorexia o algunos tipos de conductas sexuales. (3,11–15)

**Sulca et al. en 2019** presentó los resultados de un estudio transversal descriptivo sobre una población de 180 estudiantes universitarios, a quienes les aplicó el cuestionario de Esquemas de Young en su forma corta. Se reportó la prevalencia de 78% de esquemas mal adaptativos en un nivel moderado y un 1% de nivel alto, además de una predominancia de la dimensión sobrevigilancia e inhibición con un 89%, por lo que se concluyó que los alumnos que fueron parte del estudio presentan dificultades para poder desenvolverse adaptativamente en su vida académica y en otras áreas de desarrollo personal. (16)

**Chupillón et al en 2019** realizó un estudio correlacional sobre una muestra de 250 estudiantes adolescentes de nivel secundario, a quienes les aplicó el cuestionario de Esquemas de Young (YSQ-I2) y el cuestionario de Agresividad Premeditada – Impulsiva en adolescentes. Se evidencio que las mujeres tienen más predominio de esquemas mal adaptativos tempranos, principalmente abandono, insuficiente autocontrol o disciplina, abuso e inhibición emocional; a su vez se reportó un 44.4% de prevalencia hacia la agresividad premeditada y un 44.8% hacia la agresividad impulsiva, concluyendo en una

correlación positiva entre los esquemas mal adaptativos con cada una de las dimensiones de agresividad estudiadas. (17)

**Mosquera et al. en 2020** se estudió la relación entre los esquemas mal adaptativos tempranos y el rendimiento académico en una muestra de 261 estudiantes universitarios con un rango de edad de entre 15 a 50 años. Se reportó que los esquemas mal adaptativos tempranos actuaban como precursores de conductas externalizantes e internalizantes que desfavorecen el rendimiento académico sobre todo al relacionarse con factores predictores ambientales o individuales, resaltando entre ellos el abandono, insuficiente autocontrol o disciplina, vulnerabilidad y deprivación emocional. (18)

**Mazo et al en 2020** publicó los resultados de un estudio de correlación entre esquemas maladaptativos tempranos y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios colombianos, de entre 16 a 31 años. Se emplearon los cuestionarios YSQ-L2 y el de Escala de Estrategias de Coping modificada. Los resultados demostraron asociaciones fuertes entre el esquema de autosacrificio y la estrategia de afrontamiento relacionada con la evitación emocional, con un Rho de Spearman de 0.52 y la de expresión de dificultad al afrontamiento con un Rho de Spearman de 0.51, aunque sin significancia estadística. (19) Por lo tanto, este trabajo se realizó con la finalidad de encontrar la relación entre los esquemas mal adaptativos tempranos y las estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, es pertinente conocer los esquemas mal adaptativos que están socavando al alumno de medicina humana, repercutiendo no solo su proceso de aprendizaje sino también en su psique. Son pocos los años para que nuestra población termine el periodo universitario y los mismos esquemas resultaran nocivos para su desenvolvimiento como adulto y futuro médico, los resultados de esta investigación pretenden marcar un punto de partida para nuevas estrategias en favor de la salud integral del estudiante de medicina.

## II. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre la presencia de esquemas maladaptativos tempranos y las estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego?

### **III. HIPÓTESIS**

#### **3.1 Hipótesis alterna (Ha)**

Existe relación entre esquemas maladaptativos tempranos y las estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

#### **3.2 Hipótesis nula (H0)**

No existe relación entre esquemas maladaptativos tempranos y las estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

### **IV. OBJETIVOS**

#### **4.1 Objetivo general**

- Determinar la relación entre los esquemas mal adaptativos tempranos y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

#### **4.2 Objetivos específicos**

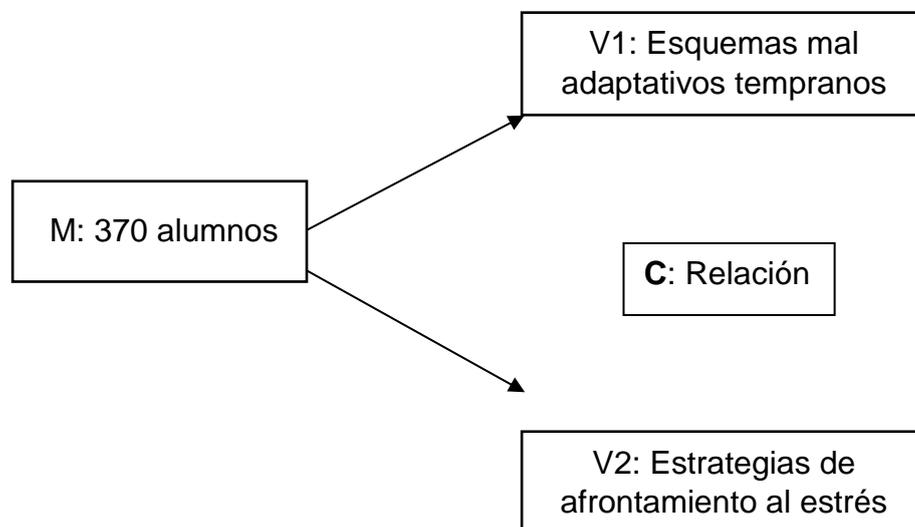
- Identificar la relación entre los esquemas mal adaptativos tempranos y los estilos de afrontamiento al estrés dirigidos al problema.
- Identificar la relación entre los esquemas mal adaptativos tempranos y los estilos de afrontamiento al estrés dirigidos a la emoción,
- Determinar la relación entre los esquemas mal adaptativos tempranos y los estilos de afrontamiento al estrés basados en la evitación del problema.

### **V. MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **5.1 Diseño de estudio**

Corresponde a un estudio transversal analítico.

### Diseño específico:



**M:** Muestra constituida por 370 alumnos.

**V1:** Esquemas Mal adaptativos Tempranos.

**V2:** Estrategias de afrontamiento al estrés.

**C:** Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y estrategias de afrontamiento al estrés.

### 5.2 Población, muestra y muestreo

#### Población:

- **Población Diana o Universo:** Todos los alumnos inscritos en la facultad de medicina humana con primera matrícula en el año 2021-1
- **Población de estudio:** Conformado por 4870 estudiantes de primero a sexto ciclo de la Facultad de Medicina Humana UPAO Campus Trujillo que cumplieron con los criterios de selección

### 5.3 Criterios de selección

#### Criterios de inclusión:

- Alumnos inscritos en la facultad de medicina humana durante el ciclo 2021-1, en la Universidad Privada Antenor Orrego sede Trujillo.
- Alumnos pertenecientes al primer, segundo, tercero, cuarto, quinto, sexto ciclo de Medicina Humana
- Alumnos que figuren como primera matricula en todos sus cursos del ciclo 2021-1.
- Alumnos de 16 a 20 años.
- Alumnos de ambos sexos.
- Alumnos que firmen el consentimiento informado, e asentimiento informado por el padre o tutor en los menores de edad.

#### **Criterios de exclusión:**

- Alumnos diagnosticados por un psiquiatra con depresión, ansiedad, esquizofrenia, trastornos de personalidad límite, trastorno de bipolaridad.
- Alumnos diagnosticados con algún trastorno orgánico.
- Alumnos matriculados como segunda carrera.
- Alumnos que se encuentren cursando el cuarto año de la carrera de medicina humana.
- Alumnos que figuren con uno o más cursos de segunda matricula durante el ciclo 2021-1
- Alumnos de otras facultades.

#### **5.4 Muestra**

Obtenida con el programa EPIDAT 4.2, conformada por aquellos estudiantes mediante forma aleatoria que cumplieron con los criterios de inclusión propuestos

#### **Muestreo**

Obtenida mediante un muestreo probabilístico no estratificado aleatorio simple. La cual posteriormente fue estratificada y redondeada para efectos del estudio según los años académicos correspondientes.

#### **Tamaño de muestra proporción:**

#### **Datos:**

Tamaño de la población:	4870
Proporción esperada:	50,000%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1.0

**Tamaño de muestra:** La muestra inicial para la significancia es 356 participantes, pero para una mejor distribución a nivel de año académico se amplió la muestra a 370 participantes estratificados por año académico: 1 año 160; 2 año 120; 3 año 90 participantes guardando una relación de 60% el ciclo inferior y 40% el ciclo superior inmediato.

## **5.5 Definición operacional de variables**

				Estilos de afrontamiento al estrés dirigidos a la emoción.	Búsqueda de apoyo emocional.	9, 27
					Búsqueda de apoyo instrumental	2,22
					Reinterpretación positiva de la experiencia	7, 20
					Aceptación	8, 17
					Acude a la Religión	3, 14
					Desconexión conductual	13, 23
			Estilos de evitación del problema.	Desahogo	4, 16	
				Uso de sustancias	10, 21	
				Acude al humor	12, 26	
				Auto distracción	5,19	
				Negación	15,28	
				Autoinculpación	11, 25	

VARIABLES INTERVINIENTES	TIPO	ESCALA	INDICADORES	INDICES
Edad	Cuantitativa	De razón	Cuestionario	Años
Género	Cualitativa	Nominal	Cuestionario	Mujer Hombre

**DEFINICIÓN OPERACIONAL:**

### **Esquemas Maladaptativos Tempranos:**

Puntaje obtenido por el sujeto de manera general y por cada factor propuesto en el cuestionario de Esquemas mal adaptativos de Young en Adolescentes. Se utilizó instrumento del Cuestionario Esquemas de Young YSQ-L2 validado en Sudamérica por primera vez en Medellín Colombia, validado en Perú en múltiples ocasiones obteniendo un alto índice de fiabilidad, se optó por la validación de Chávez (2017) mediante criterio de jueces en Trujillo donde se apreció un coeficiente total en alfa de Cronbach de 0.89, sus factores oscilaron entre el 0.71 y el 0.85. (20)

### **Estrategia de Afrontamiento al estrés:**

Puntaje obtenido por el sujeto de manera general y por cada factor propuesto en el cuestionario de Escala de Modos de Afrontamiento al Estrés COPE – 28, la cual fue diseñada en 1989 por Carver, Scherir y Weintraumb, adaptada a la población peruana por Casuso 1996, revisado en diversas investigaciones para determinar su validez, confiabilidad y utilidad. Se optó por trabajar con la validación de Vergara (2019) ya que obtuvo en su alfa de Cronbach 0,810 obteniendo un nivel de fiabilidad alto. (21)

## **5.6 Procedimientos y Técnicas**

1. Se solicitó la aprobación de esta investigación por el comité de investigación y ética de la Universidad Privada Antenor Orrego.
2. Se obtuvo el permiso correspondiente para la ejecución del proyecto y se elaboró una página de cuestionario virtual mediante la plataforma Google Forms.
3. Se coordinó con los delegados de las promociones que conforman la población de estudios y se les administró la URL de la página con el cuestionario, en las fechas propuestas en el proyecto de investigación.
4. Se recopilaron y tabularon los resultados de todos los cuestionarios respondidos y se filtraron aquellos que cumplan con los criterios de selección.
5. Los resultados fueron exportados a un programa estadístico (SPSS Statistics 25) para su análisis correspondiente.

## **5.7 Plan de análisis de datos**

### **Estadística descriptiva**

Las características encontradas para cada variable y sus elementos, así como las frecuencias y porcentajes halladas respecto a los sujetos de estudio se presentaron en tablas con frecuencias en cifras absolutas y porcentuales. Del mismo modo se usaron gráficos de barras para mejor entendimiento de las prevalencias en el grupo de estudio. Para los datos cuantitativos también se utilizaron estadígrafos como la media, mediana, desviaciones estándar y rangos interválicos.

### **Estadística analítica**

El análisis de naturaleza bivalente buscó la significancia estadística para la correlación entre las variables estudiadas, siendo significativo si el valor de  $p < 0.05$ . Se estableció un análisis agrupado para cada variable, así como también un análisis independiente para la correlación de esquemas mal adaptativos con cada estilo de estrategia de afrontamiento. Al ser dos variables que no cumplen el supuesto de normalidad en la distribución de valores se optó por la prueba de correlación con el coeficiente de Spearman (Rho de Spearman) ya que no se ve afectada por cambios en las unidades de medida. Se consideró a los valores próximos a 1 como una correlación fuerte y positiva y los próximos a -1 como una correlación fuerte y negativa, los valores próximos a cero indicarían la inexistencia de correlación lineal.

### **5.8 Aspectos éticos**

La realización del presente trabajo de investigación no infringió los principios de Autonomía, Beneficencia, Justicia, No Maleficencia (Informe Belmont) y estudios en humanos Helsinki, se consideró como bases la declaración de Helsinki y la modificación en Tokio. Se mantuvo la confidencialidad de todos los datos obtenidos durante el tiempo de ejecución del presente estudio, no se incurrió en falsificación o invención de datos, en consideración al Artículo 64 y 86 del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú. (22)

## **VI. RESULTADOS**

El estudio incluyó a un total de 370 participantes quienes completaron de manera satisfactoria el cuestionario virtual. La edad media fue de 18.06 años, con una mayor presencia de encuestados que cursan el primer ciclo de medicina, y de mujeres, con un 54.1% frente a un 45.9% (Tabla N°01).

Con respecto a la edad, se evidenció que el esquema maladaptativo (EMA) con mayor puntaje promedio para los que tenían 16 años fue el abandono. Lo mismo ocurrió para los que tenían 17 y 18 años. En cambio, para aquellos que tenían 19 y 20 años, el EMA con

mayor puntaje fue el de insuficientes autocontrol-autodisciplina. Por otra parte, en relación a las estrategias de afrontamiento (EDA), el mayor puntaje promedio para 17 ,18 y 19 años fue el afrontamiento activo . Para 16 y 20 años, los mayores promedios fueron autoinculpción y reinterpretación positiva de la experiencia, respectivamente (Tabla N°01).

Con respecto al ciclo de estudios, el EMA con mayor promedio en la mayoría de ellos fue insuficiente autocontrol-autodisciplina, a excepción de el 3er ciclo , en donde se evidenció el que tenía mayor promedio fue el abandono. En esta misma categoría y de acuerdo al EDA, el afrontamiento activo presentó un mayor promedio que el resto con respecto al resto de estrategias , en 1er , 2do y 5to ciclo. Sin embargo esto cambió para 3er , 4to y 6to ciclo , en donde se evidencia que el mayor promedio fue para búsqueda de apoyo emocional , reinterpretación positiva de la experiencia y autoinculpción , respectivamente(Tabla N°01).

Al agrupar a los participantes según su edad, se evidenció que el EMA y EDAD con mayor promedio fue insuficiente autocontrol-autodisciplina y afrontamiento activo, respectivamente. (Tabla N°01).

**Tabla N°1: Características demográficas de los pacientes**

	<b>n=370</b>	<b>%</b>	<b>EMA(*)</b>	<b>EDA(*)</b>
<b>Edad (años)<sup>a</sup></b>	18.06	1.037		
16	24	6.5%	A	AI
17	83	22.4%	A	AA
18	140	37.8%	A	AA
19	91	24.6%	IAA	AA
20	32	8.6%	IAA	RPE
<b>Ciclo</b>				
1 ciclo	96	25.9%	IAA	AA
2 ciclo	64	17.3%	IAA	AA
3 ciclo	71	19.2%	A	BAE
4 ciclo	49	13.2%	IAA	RPE
5 ciclo	54	14.6%	IAA	AA
6 ciclo	36	9.7%	IAA	AI
<b>Género</b>				
Hombre	170	45.9%	IAA	AA
Mujer	200	54.1%	IAA	AA

Nota: (\*Se presenta el tipo más frecuente de acuerdo al promedio . A=Abandono, IAA= Insuficiente autocontrol - autodisciplina, AI=Autoinculpción , AA = Afrontamiento activo, BAE=Búsqueda de apoyo emocional, EMA= Esquemas mal adaptativos, EDA= Esquemas de afrontamiento, RPE=Reinterpretación positiva de la experiencia.

<sup>a</sup>Media ( DE )

La asociación entre las dos variables cuantitativas se realizó mediante la correlación de Spearman, en donde se correlacionaron cada uno de los esquemas maladaptativos tempranos , de forma individual con las tres dimensiones del cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés. Se evidenció una correlación moderada estadísticamente significativa, entre todas las variables, siendo las correlaciones más positivas la asociación entre Insuficiente autocontrol autodisciplina - EEP (0.517) y la siguiente la asociación entre Estándares flexibles II - EAEDE (0.438). (Tabla N° 02)

Por otra parte, se realizó el análisis de las variables de estudio, de acuerdo al sexo de los participantes , mediante la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney . Con respecto a los esquemas maladaptativos, se evidenció predominancia en todos los esquemas, con diferencias estadísticamente significativas En tanto, para las estrategias de afrontamiento, se evidenció predominancia de mujer en 12 estrategias, con diferencias significativas. Las estrategias en donde no se evidenció esta diferencia fueron en *Desconexión conductual* y *Uso de sustancias* (Tabla N° 03).

**Tabla N°2: Correlación entre esquemas maladaptativos y estrategias de afrontamiento al estrés**

Esquemas mal adaptativos		Estrategias de afrontamiento al estrés		
		EAEDP	EAEDE	EEP
Abandono	Rho Spearman	,213**	,326**	,445**
	Valor p	0.000	0.000	0.000
Insuficiente autocontrol - autodisciplina	Rho Spearman	,217**	,391**	<b>,517**</b>
	Valor p	0.000	0.000	0.000
Desconfianza- abuso	Rho Spearman	,328**	,392**	,389**
	Valor p	0.000	0.000	0.000
Privación emocional	Rho Spearman	,226**	,276**	,420**
	Valor p	0.000	0.000	0.000
Vulnerabilidad	Rho Spearman	,239**	,345**	,304**
	Valor p	0.000	0.000	0.000
Autosacrificio	Rho Spearman	,262**	,330**	,386**
	Valor p	0.000	0.000	0.000
Estándares inflexibles I	Rho Spearman	,289**	,395**	,416**
	Valor p	0.000	0.000	0.000
Estándares inflexibles II	Rho Spearman	,329**	<b>,438**</b>	,375**
	Valor p	0.000	0.000	0.000
Inhibición emocional	Rho Spearman	,181**	,269**	,423**
	Valor p	0.000	0.000	0.000
Derecho	Rho Spearman	,267**	,369**	,425**
	Valor p	0.000	0.000	0.000

Entrampamiento	Rho Spearman	,227**	,301**	,421**
	Valor p	0.000	0.000	0.000

EAEDP=Estilos de afrontamiento al estrés dirigidos al problema. EAEDE=Estilos de afrontamiento al estrés dirigidos a la emoción. EEP=Estilos de evitación del problema.

En referencia al análisis de acuerdo al ciclo de estudios de los participantes, este se ejecutó mediante la prueba de Kruskal-Wallis. Se encontró diferencias significativas en solo un esquema maladaptativo, la *Inhibición emocional*, el cual predominó en el tercer ciclo de estudios. Al realizar el mismo análisis con las estrategias de afrontamiento, se evidenció diferencias significativas en el *Afrontamiento Activo*, *Planificación de actividades*, *Búsqueda de apoyo emocional*, *Aceptación* y *Desahogo*. (Tabla N° 04).

**Tabla N°3: Diferencias de esquemas maladaptativos y estrategias de afrontamiento al estrés según sexo de los estudiantes**

	Rango promedio		U de Mann-Whitney	Valor p(*)
	Hombre	Mujer		
<b>Esquemas maladaptativos</b>				
Abandono	164.99	<b>202.94</b>	13513.00	<b>0.001</b>
Insuficiente autocontrol - autodisciplina	160.64	<b>206.63</b>	12773.50	<b>0.000</b>
Desconfianza- abuso	162.82	<b>204.78</b>	13144.00	<b>0.000</b>
Privación emocional	163.82	<b>203.93</b>	13314.00	<b>0.000</b>
Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad	150.51	<b>215.24</b>	11051.50	<b>0.000</b>
Autosacrificio	156.39	<b>210.25</b>	12051.00	<b>0.000</b>
Estándares inflexibles I	158.94	<b>208.08</b>	12484.00	<b>0.000</b>
Estándares inflexibles II	159.60	<b>207.51</b>	12597.50	<b>0.000</b>
Inhibición emocional	161.87	<b>205.59</b>	12983.00	<b>0.000</b>
Derecho	159.65	<b>207.47</b>	12605.50	<b>0.000</b>
Entrampamiento	162.46	<b>205.09</b>	13082.50	<b>0.000</b>
<b>Estrategias de afrontamiento</b>				
<i>Enfocado al problema</i>				
Afrontamiento activo.	171.46	<b>197.43</b>	14614.00	<b>0.017</b>
Planificación de actividades	171.41	<b>197.48</b>	14605.00	<b>0.017</b>
<i>Enfocado a la emoción</i>				
Búsqueda de apoyo emocional.	167.62	<b>200.70</b>	13960.50	<b>0.002</b>
Búsqueda de apoyo instrumental	169.69	<b>198.94</b>	14312.00	<b>0.007</b>
Reinterpretación positiva de la experiencia	171.78	<b>197.16</b>	14667.50	<b>0.020</b>
Aceptación	166.19	<b>201.91</b>	13718.00	<b>0.001</b>
Acude a la Religión	172.50	<b>196.55</b>	14790.50	<b>0.028</b>
<i>Evitativo</i>				
Desconexión conductual	178.75	191.24	15852.50	0.255
Desahogo	168.39	<b>200.05</b>	14091.00	<b>0.004</b>
Uso de sustancias	186.42	184.72	16844.00	0.877

Acude al humor	168.06	<b>200.33</b>	14035.00	<b>0.003</b>
Auto distracción	167.08	<b>201.16</b>	13869.00	<b>0.002</b>
Negación	175.43	194.06	15287.50	0.089
Autoinculpación	167.33	<b>200.95</b>	13911.00	<b>0.002</b>

Nota: (\*)U de Mann-Whitney, p significativo <0.05

En lo concerniente a la edad , se evidenció que existieron 5 grupos definidos de edad entre los participantes : 16 , 17 , 18 , 19 y 20 años. Al relacionar cada uno de estos grupos con las variables de estudio, se evidenció diferencia estadísticamente significativa en los *Estándares Inflexibles II* , el cual fue predominante en participantes con 19 años. Otro esquema con diferencia significativa fue *Derecho*, el que predominó en pacientes con 17 años. En cuanto a las estrategias de afrontamiento , solo se encontró diferencias significativas en las edades en la *Búsqueda de apoyo instrumental* y *Desahogo* (Tabla N° 05).

**Tabla N°4: Diferencias de esquemas maladaptativos y estrategias de afrontamiento al estrés según el ciclo de los estudiantes**

	Rango promedio						Valor p
	1er Ciclo	2do Ciclo	3er Ciclo	4to Ciclo	5to Ciclo	6to Ciclo	
<b><u>Esquemas maladaptativos</u></b>							
Abandono	175.98	183.23	210.85	195.11	179.44	160.94	0.202
Insuficiente autocontrol - autodisciplina	180.20	182.13	200.30	194.63	188.22	159.92	0.532
Desconfianza- abuso	176.72	180.85	202.11	193.83	176.93	185.94	0.679
Privación emocional	188.07	173.59	200.17	191.54	173.46	180.74	0.684
Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad	188.21	185.54	196.04	180.94	180.71	170.82	0.897
Autosacrificio	183.56	184.99	201.49	187.56	168.44	182.85	0.693
Estándares inflexibles I	177.69	187.34	207.45	196.87	171.89	164.71	0.275
Estándares inflexibles II	184.28	181.98	204.85	201.97	168.06	160.61	0.220
<b>Inhibición emocional</b>	167.96	185.79	<b>220.53</b>	171.67	192.84	170.47	<b>0.034</b>
Derecho	189.97	181.85	198.83	187.41	173.59	169.04	0.715
Entrampamiento	176.27	185.46	199.11	190.67	179.82	184.82	0.827
<b><u>Estrategias de afrontamiento</u></b>							
<i>Estilos dirigidos al problema</i>							
Afrontamiento activo.	<b>203.13</b>	217.23	170.60	181.78	168.43	142.14	<b>0.003</b>
Planificación de actividades	192.84	195.92	<b>215.01</b>	175.20	149.32	157.46	<b>0.006</b>
<i>Estilos dirigidos a la emoción</i>							
Búsqueda de apoyo emocional.	206.36	196.84	183.19	179.05	158.37	163.74	0.077
Búsqueda de apoyo instrumental	202.54	180.45	<b>211.18</b>	181.55	155.45	148.85	<b>0.007</b>
Reinterpretación positiva de la experiencia	191.15	195.80	186.67	198.61	160.38	169.67	0.346
Aceptación	<b>208.78</b>	191.15	180.05	191.95	165.19	145.83	<b>0.028</b>
Acude a la Religión	208.07	179.48	179.76	191.60	162.23	173.94	0.151
<i>Estilos de evitación del problema</i>							
Desconexión conductual	168.43	176.41	206.80	207.26	184.11	177.64	0.145
Desahogo	<b>203.97</b>	200.27	196.41	167.13	152.06	163.61	<b>0.018</b>

Uso de sustancias	178.44	165.76	215.28	190.43	174.96	189.78	0.107
Acude al humor	190.06	183.80	201.79	179.67	188.74	147.32	0.234
Auto distracción	188.59	196.95	192.38	189.39	164.22	169.96	0.514
Negación	187.08	170.24	209.37	181.10	178.42	177.96	0.351
Autoinculpación	193.68	202.44	181.72	176.18	167.77	180.32	0.499

Nota: (\*)Kruskall-Wallis, p significativo <0.05

**Tabla N°5: Diferencias de esquemas maladaptativos y estrategias de afrontamiento al estrés según edad de los estudiantes**

	Rango promedio					Valor p
	16 años	17 años	18 años	19 años	20 años	
<b><u>Esquemas maladaptativos</u></b>						
Abandono	184.44	181.10	196.38	190.34	136.36	0.073
Insuficiente autocontrol - autodisciplina	153.10	197.92	186.83	193.53	148.94	0.107
Desconfianza- abuso	193.00	177.40	188.29	190.62	174.14	0.868
Privación emocional	160.25	191.10	188.53	191.84	158.64	0.402
Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad	171.19	195.80	184.70	189.84	160.69	0.542
Autosacrificio	202.48	186.06	188.26	178.78	178.34	0.877
Estándares inflexibles I	162.19	203.00	185.66	190.67	142.19	0.065
Estándares inflexibles II	178.54	192.33	189.81	<b>194.61</b>	128.22	<b>0.032</b>
Inhibición emocional	160.79	184.89	192.16	189.98	163.75	0.504
Derecho	157.21	<b>203.44</b>	189.42	190.63	128.45	<b>0.009</b>
Entrampamiento	175.71	192.58	184.95	197.29	143.36	0.151
<b><u>Estrategias de afrontamiento</u></b>						
<i>Estilos dirigidos al problema</i>						
Afrontamiento activo.	205.52	190.05	187.69	185.56	148.94	0.284
Planificación de actividades	172.13	200.63	192.42	170.84	167.70	0.244
<i>Estilos dirigidos a la emoción</i>						
Búsqueda de apoyo emocional.	224.21	189.82	182.40	187.75	152.44	0.149
Búsqueda de apoyo instrumental	194.08	182.48	<b>204.57</b>	176.06	130.33	<b>0.006</b>
Reinterpretación positiva de la experiencia	201.79	183.78	188.40	183.03	172.06	0.863
Aceptación	208.85	194.27	181.94	184.97	162.34	0.475
Acude a la Religión	203.79	193.93	185.41	183.74	155.33	0.416
<i>Estilos de evitación del problema</i>						
Desconexión conductual	170.46	174.21	188.28	207.91	150.19	0.055
Desahogo	<b>230.44</b>	203.13	186.71	173.24	135.64	<b>0.004</b>
Uso de sustancias	185.58	183.20	194.71	185.31	151.67	0.354
Acude al humor	183.08	187.28	186.32	193.96	155.06	0.508
Auto distracción	197.02	181.01	191.19	191.01	147.94	0.264
Negación	200.90	183.66	192.07	188.32	141.94	0.155

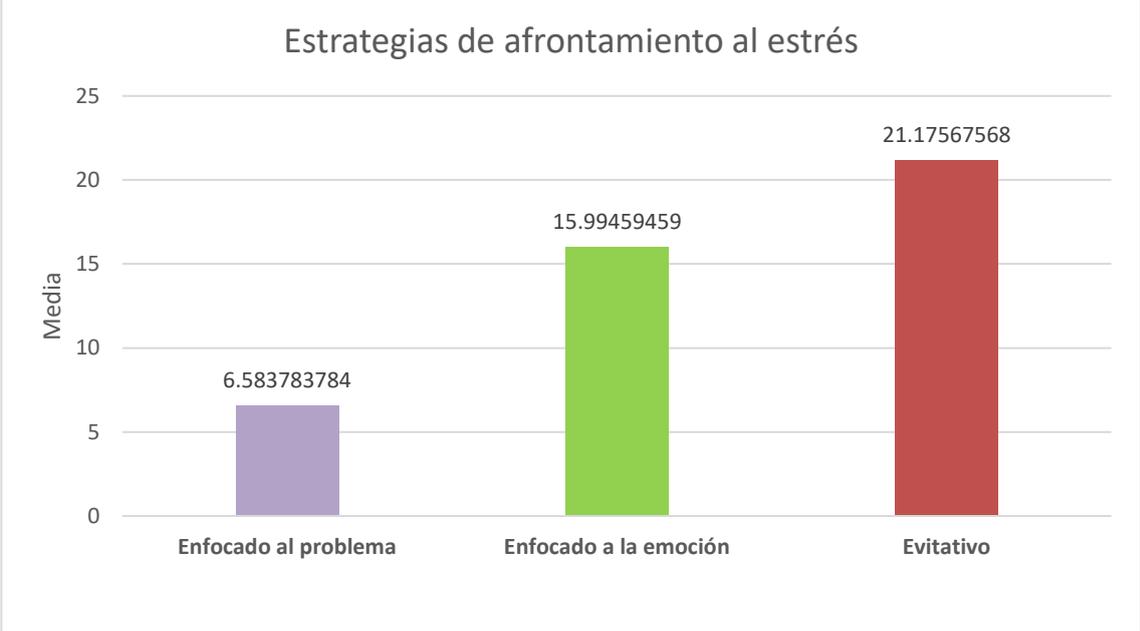
Autoinculpación	223.81	178.95	188.34	181.04	174.03	0.383
-----------------	--------	--------	--------	--------	--------	-------

---

Nota: (\*)Kruskall-Wallis, p significativo  
<0.05

Finalmente, se presentan las medias de las estrategias agrupadas en sus dimensiones , en donde se evidencia que la mayor la obtuvo la dimensión evitativo , siguiéndole al enfocada a la emoción y enfocada al problema. (Figura N°1)

**Figura 1. Descripción del nivel predominante de las estrategias de afrontamiento**



## VII. DISCUSIÓN

Los esquemas mal adaptativos (EMA), son aquellos patrones emocionales y cognitivos que alteran de manera negativa el procesamiento de la información y modifican la percepción de uno mismo y de las relaciones interpersonales, en nuestro estudio, se evidenció que el (EMA) con mayor puntaje promedio con respecto a la edad, para los que tenían 16, 17 y 18 años fue el abandono. En cambio, para aquellos que tenían 19 y 20 años, el (EMA) con mayor puntaje fue el de insuficientes autocontrol-autodisciplina. Por otro lado con respecto a los ciclos universitarios estudiados el (EMA), con un mayor porcentaje en la mayoría de los ciclos encuestados fue un insuficiente autocontrol-autodisciplina, mientras que por otro lado el único ciclo diferente con un total de (19.2%) fue el grupo de 3 ciclo, los cuales se asociaron con un EMA de tipo abandona. Mientras que con respecto al género de los participantes tanto Hombres como Mujeres tuvieron el mismo (EMA), el cual fue el insuficiente autocontrol-autodisciplina. Estos resultados son similares en proporción a los reportados por Agudelo – Vélez et al. en su estudio sobre una población universitaria en Colombia, en el cual el abandono y la privación emocional fueron parte de los esquemas con mayor frecuencia (23).

Los resultados del análisis descriptivo de las estrategias de afrontamiento ante el estrés , se evidenció que la media más elevada pertenecía a la dimensión evitativa (21.1) , seguida de la dimensión enfocada a la emoción (15.9) y enfocada al problema (6.5) . Estos resultados son similares a los reportados por Vergara, en el estudio de una población universitaria en Lima Metropolitana, en la cual tras la aplicación del cuestionario COPE-28 se observó significancia asintótica en las dimensiones centrada en el problema, centrada en la emoción y centrada en la evitación. (21)

Al establecer la correlación de las estrategias de afrontamiento al estrés agrupadas y los esquemas maladaptativos tempranos agrupados en sus dimensiones, se evidenció diferencias significativas en todas las asociaciones. Nuestro estudio halló que las asociaciones más positivas fueron la correlación entre *Insuficiente autocontrol autodisciplina - EEP* (0.517) y la asociación entre *Estándares flexibles II - EAEDE* (0.438). Este resultado refuerza la teoría de Young en el que los esquemas maladaptativos tempranos son verdaderamente importantes y duraderos, pudiendo originar disfuncionalidades en el desarrollo de experiencias posteriores o como en este caso concreto el afrontamiento del estrés en los estudiantes de medicina. (3)

Si bien es cierto nuestro análisis no detalla causalidad, la relación directa de esquemas

maladaptativos tempranos con las estrategias de afrontamiento al estrés podrían influenciar en el desarrollo de diversos trastornos mentales o síntomas psiquiátricos (24); ya que los esquemas mal adaptativos tempranos median, principalmente a través de la desconexión y el rechazo , un apego inseguro y problemas emocionales y a la vez las estrategias de afrontamiento al estrés inadecuadas podrían reforzar los esquemas mal adaptativos existentes(25).

Se evidenció además diferencia significativa en esquemas maladaptativos y estrategias de afrontamiento al estrés, según el sexo. En nuestro estudio predominó el sexo femenino en cada uno de ellos, mostrando diferencias estadísticamente significativas en casi todos. Las excepciones fueron las estrategias de *Desconexión conductual* y *Uso de sustancias*, en las cuales no se demostró diferencia estadísticamente significativa entre ambos sexos. Nuestro resultado lo respalda el estudio realizado por Chupillón et al. , quienes encontraron que la media de puntaje de la mujer predominó sobre los hombres , con excepción de la *Vulnerabilidad al daño-enfermedad* y *Privación emocional*(17). Ambos resultados se contraponen a lo hallado Agudelo et. al quienes evidenciaron mayores medias de los esquemas maladaptativos en los varones comparando con las mujeres(23).

Además, se realizó el análisis de acuerdo al ciclo en el que estaban cursando sus estudios. Se evidenció diferencia significativa en el esquema de inhibición emocional con respecto a los esquemas maladaptativos. Una hipótesis a esto , es que en el tercer ciclo se cursa con Morfofisiología 1 , en la cual se integran todos los conocimientos anteriores y se requiere una mayor capacidad intelectual , así como tiempo - dedicación. Con respecto a las estrategias de afrontamiento , se evidenció diferencias significativas en *Afrontamiento Activo*, *Planificación de actividades* , *Búsqueda de apoyo emocional* , *Aceptación* y *Desahogo*. Estas estrategias fueron predominantes en primer ciclo y tercer ciclo , explicando esto a que en el primer caso se comienza la vida universitaria y con ello las responsabilidades que esta trae.

Al respecto de la edad y su asociación con los esquemas maladaptativos, se evidenció diferencia estadísticamente significativa en los *Estándares Inflexibles 2*, predominando a los 19 años y Derecho, el que predominó en pacientes con 17 años. Young planteó que los pensamientos automáticos que tienen los sujetos que presentan el esquema de *Estándares inflexibles 2* es “me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden” y para *Derecho* es “tengo la sensación de que lo que ofrezco es de mayor valor que las contribuciones de los demás”. Por otro lado , al evaluar las estrategias de afrontamiento solo se encontró

diferencias significativas en las edades en la *Búsqueda de apoyo instrumental* y *Desahogo*, a los 18 y 16 años respectivamente. Ambos pensamientos pueden ser recurrentes a esas edades, debido al ciclo por el cual están cursando y la dificultad- competitividad que es intrínseca a la carrera de Medicina Humana.

Wright et al. reportó en una muestra universitaria relación directa de los esquemas maladaptativos tempranos con síntomas de ansiedad, depresión y disociación (26). Carr y Francis reportaron la relación directa de los esquemas maladaptativos tempranos con la personalidad por evitación (27), mientras que Thim reportó una asociación con síntomas de desconexión y rechazo (28); dando base a las relaciones encontradas en nuestro estudio.

Los resultados obtenidos en esta investigación refuerzan el modelo explicativo de relación entre el trauma infantil y una mala adaptación ante la vida adulta, o en este caso académica por parte de los estudiantes de Medicina Humana; poniendo en manifiesto la necesidad de desarrollar nuevos estudios para identificar características específicas de personalidad en esta población a fin de trabajar integralmente en la modificación de los esquemas maladaptativos tempranos como en el desarrollo de estrategias de afrontamiento más saludables y efectivas. La psicoterapia de esquemas es la intervención más efectiva para abordar estos problemas y enseñar habilidades de afrontamiento más adaptativas. Además, las prácticas de autocuidado, como el ejercicio, la meditación y la nutrición adecuada, pueden ayudar a mejorar la resiliencia y reducir el estrés, beneficiando no solo al estudiante de pregrado en el momento, si no a su vida académica y profesional futura y por ende repercutiendo en la salud de sus futuros pacientes.

## VIII. CONCLUSIONES

1. Se demostró en nuestro estudio que existe una asociación positiva, tanto directa cómo moderada entre los Esquemas maladaptativos tempranos y Estilos de afrontamiento al estrés , en los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego.
2. Existe una asociación positiva , tanto directa cómo moderada entre cada uno de los Esquemas maladaptativos tempranos y los Estilos de afrontamiento al estrés dirigidos al problema, Estilos de afrontamiento al estrés dirigidos a la emoción, Estilos de evitación del problema.
3. Los esquemas mal adaptativos con mayor media fueron inhibición emocional, privación emocional, abandono y estándares inflexibles.
4. Las estrategias de afrontamiento al estrés con mayor media fueron la autoinculpación, búsqueda de apoyo emocional, recurrir al humor, uso de sustancias y afrontamiento activo.

## **IX. RECOMENDACIONES**

- Se deben realizar estudios que busquen la relación no sólo de estrategias deficientes al afrontar el estrés, sino también la presencia de síntomas psiquiátricos en esta población.
- Se deben realizar estudios prospectivos que busquen modificar ciertas conductas halladas en esta investigación para el beneficio de su población.
- Se debe ampliar la población a otras facultades para buscar patrones de personalidad que puedan ser modificables por programas académicos y de salud mental propuestos por nuestra casa de estudios.

## X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents: helping adolescents thrive - PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. [citado 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/guidelines-mental-health-promotive-and-preventive-interventions-adolescents-helping>
2. Horton R. Offline: WHO's hits and misses for mental health. *Lancet Lond Engl*. 18 de junio de 2022;399(10343):2253.
3. Chodkiewicz J, Wydrzyński M, Talarowska M. J. Young's Early Maladaptive Schemas and Symptoms of Male Depression. *Life*. 24 de enero de 2022;12(2):167.
4. Bishop A, Younan R, Low J, Pilkington PD. Early maladaptive schemas and depression in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Psychother*. enero de 2022;29(1):111-30.
5. Costa IF da, Tomaz MP, Pessoa G do N, Miranda H de S, Galdino MK. Early maladaptive schemas and harm avoidance as mediating factors between early life stress and psychiatric symptoms in adults. *Braz J Psychiatry*. 11 de mayo de 2020;42:489-95.
6. Bär A, Bär HE, Rijkeboer MM, Lobbestael J. Early Maladaptive Schemas and Schema Modes in clinical disorders: A systematic review. *Psychol Psychother*. 7 de abril de 2023;
7. McCarthy B, Trace A, O'Donovan M, Brady-Nevin C, Murphy M, O'Shea M, et al. Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review. *Nurse Educ Today*. febrero de 2018;61:197-209.
8. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Gloe D, Thomas L, Papatthanasiou IV, Tsaras K. A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *J Ment Health Abingdon Engl*. octubre de 2017;26(5):471-80.
9. Sánchez-Marín C, Chichón-Peralta J, Leon-Jimenez F, Alipazaga-Pérez P. Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. *Rev Neuro-Psiquiatr*. octubre de 2016;79(4):197-206.
10. Tanaka M, Fukuda S, Mizuno K, Kuratsune H, Watanabe Y. Stress and coping styles are associated with severe fatigue in medical students. *Behav Med Wash DC*. 2009;35(3):87-92.
11. Bamber M, McMahon R. Danger-early maladaptive schemas at work!: The role of early maladaptive schemas in career choice and the development of occupational stress in health workers. *Clin Psychol Psychother*. 2008;15(2):96-112.
12. Sundag J, Ascone L, Lincoln TM. The predictive value of early maladaptive schemas in paranoid responses to social stress. *Clin Psychol Psychother*. enero de 2018;25(1):65-75.
13. Zheng S, Stewart JG, Bagby RM, Harkness KL. Specific early maladaptive schemas differentially mediate the relations of emotional and sexual maltreatment to recent life events in youth with depression. *Clin Psychol Psychother*. mayo de 2022;29(3):1020-33.
14. Spirou D, Raman J, Bishay RH, Ahlenstiel G, Smith E. Childhood trauma, posttraumatic

stress disorder symptoms, early maladaptive schemas, and schema modes: a comparison of individuals with obesity and normal weight controls. *BMC Psychiatry*. 30 de julio de 2022;22(1):517.

15. Khosravani V, Sharifi Bastan F, Samimi Ardestani M, Jamaati Ardakani R. Early maladaptive schemas and suicidal risk in an Iranian sample of patients with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Res*. septiembre de 2017;255:441-8.
16. Sulca Vivanco EM. Esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, periodo 2019. *Univ Inca Garcilaso Vega* [Internet]. 20 de febrero de 2020 [citado 2 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5009>
17. Chupillón Tantajulca M del P. ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS Y AGRESIVIDAD PREMEDITADA – IMPULSIVA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO. *Repos Inst - USS* [Internet]. 2018 [citado 2 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/4977>
18. Mosquera Cordoba J. Esquemas maladaptativos tempranos y su relación con el rendimiento académico en jóvenes universitarios. 2020 [citado 2 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/6131>
19. Mazo V, Pablo J. Estudio de correlación entre las variables de esquemas maladaptativos tempranos y estrategias de afrontamiento en una población de estudiantes universitarios. 22 de abril de 2020 [citado 2 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3407272>
20. Chávez Contreras DJ. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Esquemas Maladaptativos de Young en adolescentes de Otuzco. *Univ César Vallejo* [Internet]. 2017 [citado 1 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/658>
21. Vergara Mesinas MC. Ansiedad y estrategias de afrontamiento en jóvenes de una universidad particular de Lima Metropolitana. *Repos Inst CONCYTEC* [Internet]. 2019 [citado 30 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5425>
22. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
23. Agudelo-Vélez DM, Casadiegos-Garzón CP, Sánchez-Ortíz DL. Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Univ Psychol*. 2009;8(1):87-103.
24. Shorey RC, Elmquist J, Anderson S, Stuart GL. The Relationship Between Early Maladaptive Schemas, Depression, and Generalized Anxiety among Adults Seeking Residential Treatment for Substance Use Disorders. *J Psychoactive Drugs*. 2015;47(3):230-8.
25. Roelofs J, Onckels L, Muris P. Attachment Quality and Psychopathological Symptoms

in Clinically Referred Adolescents: The Mediating Role of Early Maladaptive Schema. *J Child Fam Stud.* abril de 2013;22(3):377-85.

26. Wright MO, Crawford E, Del Castillo D. Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: the mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse Negl.* enero de 2009;33(1):59-68.
27. Carr S, Francis A. Do Early Maladaptive Schemas Mediate the Relationship Between Childhood Experiences and Avoidant Personality Disorder Features? A Preliminary Investigation in a Non-Clinical Sample. *Cogn Ther Res.* 1 de agosto de 2010;34:343-58.
28. Thimm JC. Mediation of early maladaptive schemas between perceptions of parental rearing style and personality disorder symptoms. *J Behav Ther Exp Psychiatry.* marzo de 2010;41(1):52-9.

## **XI. ANEXOS**

- **Anexo N° 01: Consentimiento Informado**

**Cordial saludo compañero.**

La investigación dirigida por Pedro Henry Pereda Rojas alumno del undécimo ciclo de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego. A través de este medio, usted podrá participar de la investigación. "Esquemas Maladaptativos tempranos y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana". El propósito de este estudio es determinar la relación entre los esquemas mal adaptativos tempranos y estrategias de afrontamiento frente al estrés en jóvenes de nuestra facultad.

La participación es voluntaria y solo te tomara en promedio 20 minutos de tu tiempo, se te solicitara llenar ficha de datos y dos encuestas. Toda la información que proveas será estrictamente confidencial y anónima.

Si tuvieses alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, eres libre de realizar las preguntas que consideres pertinentes.

Finalmente, si estas acorde con lo anterior expuesto y deseas participar de manera voluntaria, favor de firmar el consentimiento.

FIRMA: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

---

## **AUTORIZACIÓN DEL PADRE O TUTOR**

Señor Padre de Familia(Tutor), estimado compañero.

Mediante la presente se invita a participar a su menor hijo de la investigación dirigida por Pedro Henry Pereda Rojas alumno del undécimo ciclo de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego. A través de este medio, podrá participar de la investigación. "Esquemas Maladaptativos tempranos y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana". El propósito de este estudio es determinar la relación entre los esquemas mal adaptativos tempranos y estrategias de afrontamiento frente al estrés en jóvenes de nuestra facultad.

La participación es voluntaria y solo te tomara en promedio 20 minutos de tu tiempo, se le solicitara llenar un ficha de datos y dos encuestas. Toda la información que proveas será estrictamente confidencial y anonima. Si tuvieses alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de realizar las preguntas que consideres pertinentes.

Finalmente,si esta acorde con que su menor hijo participe en lo anterior expuesto y desea participar de manera voluntaria, favor de firmar el consentimiento.

**FIRMA DEL PADRE O TUTOR:** \_\_\_\_\_ **FIRMA DEL ALUMNO:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_

○ **Anexo N°02: Ficha De Recolección De Datos**

Fecha de llenado: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ N° de encuesta \_\_\_\_\_

I. DATOS GENERALES:

- a. Edad: \_\_\_\_\_ años
- b. Género: Masculino (  ) Femenino (  )
- c. Nombre de la institución universitaria: \_\_\_\_\_
- d. Facultad: \_\_\_\_\_
- e. Ciclo que está cursando: \_\_\_\_\_
- f. Está llevando un curso por segunda matricula: Si (  ) No (  )
- g. ¿Un psiquiatra le han diagnosticado alguna vez con depresión, ansiedad, esquizofrenia, trastornos de personalidad limítrofe, trastorno de bipolaridad o algún otro diagnostico no mencionado? Si (  ) No (  ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- h. ¿Fue diagnosticado con algún trastorno orgánico por un médico? Si(  )  
No(  ) De ser si podría mencionarlo: \_\_\_\_\_

○ **Anexo N° 03 Cuestionario Esquemas Mal adaptativos Tempranos**

**INSTRUCCIONES**

Usted encontrará afirmaciones enumeradas que una persona podría usar para describirse a sí misma. Por favor, lea cada frase y designe un valor (1-6) de que tan bien lo(a) describe. Cuando no esté seguro(a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto. Es necesaria su sinceridad, teniendo en cuenta que estos datos serán confidenciales.

SIGNIFICADO	VALOR
Completamente falso de mi	1
El mayor parte falso de mi	2
Ligeramente más verdadero que falso	3
Moderadamente verdadero de mi	4
El mayor parte verdadero en mi	5
Me describe perfectamente	6

ITEMS		1	2	3	4	5	6
1.	Las personas no han estado ahí para satisfacer mis necesidades emocionales.						
2.	Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera estar estrechamente ligado a mí y compartir mucho tiempo conmigo.						
3.	La mayor parte del tiempo no he tenido a nadie que realmente me escuche, me comprenda o esté sincronizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.						
4.	Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios						

	o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.						
5.	Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o abandonen.						
6.	Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.						
7.	Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aún por un corto período de tiempo.						
8.	No puedo contar con que las personas que me apoyan estén presentes en forma consciente.						
9.	Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran y me dejen.						
10.	Necesito tanto a las otras personas que me preocupo acerca de la posibilidad de perderlas.						
11.	Me siento tan indefenso(a) si no tengo personas que me protejan, que me preocupa mucho perderlas.						
12.	Si alguien se comporta muy amable conmigo, asumo que esa persona debe estar buscando algo.						
13.	Me da una gran dificultad confiar en la gente						
14.	Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.						
15.	Las otras personas muy rara vez son honestas; generalmente no son lo que parecen.						
16.	Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.						
17.	Me preocupa volverme un indigente o vago.						
18.	Me preocupa ser atacado.						
19.	Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra						

	manera podría terminar sin nada, en la ruina.						
20.	Me preocupa perder todo mi dinero y volverme indigente.						
21.	Mis padres y yo tendemos a involucrarnos demasiado en la vida y problema de cada uno.						
22.	Es muy difícil tanto para mis padres como para mí callar detalles íntimos sin sentirnos traicionados o culpables.						
23.	Le doy más a los demás de lo que recibo a cambio.						
24.	Usualmente soy el (la) que termino cuidando a las personas a quienes tengo cerca.						
25.	No importa que tan ocupado(a) esté, siempre puedo encontrar tiempo para otros.						
26.	Siempre he sido quien escucha los problemas de todo el mundo.						
27.	Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.						
28.	Me es difícil ser cálido y espontáneo.						
29.	Me controlo tanto, que los demás creen que no tengo emociones.						
30.	Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden						
31.	Tengo que parecer lo mejor la mayoría del tiempo.						
32.	Trato de hacer lo mejor. No puedo conformarme con lo "suficientemente bueno".						
33.	Mis relaciones interpersonales sufren porque yo me exijo mucho.						
34.	Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.						
35.	Con frecuencia sacrifico placer y felicidad por alcanzar mis propios estándares.						

36.	Cuando cometo errores, me merezco fuertes críticas.						
37.	Tengo la sensación de que lo que ofrezco es de mayor valor que las contribuciones de los demás.						
38.	Usualmente pongo mis propias necesidades por encima de las de otras personas.						
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.						
40.	Parece que no puedo disciplinarme a mí mismo para completar tareas rutinarias o aburridas.						
41.	Si no consigo una meta, me frustro fácilmente y la abandono.						
42.	Es para mí muy difícil sacrificar una satisfacción inmediata para alcanzar una meta a largo plazo.						
43.	Cuando las tareas se vuelven difíciles, normalmente no puedo perseverar para completarlas						
44.	No me puedo concentrar en nada por demasiado tiempo.						
45.	No me puedo forzar a hacer las cosas que no disfruto, aun cuando yo sé que son por mi bien.						

○ **Anexo N° 04 Escala De Estrategias De Cope-28**

**Instrucciones:**

Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras. Marque la casilla que mejor refleje su propia forma de enfrentarse al problema. Gracias.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	Nunca	A veces	Usualm ente	Siempre
1. Concentro todos mis esfuerzos en afrontar los desafíos durante mis estudios.				
2. Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer para disminuir el estrés académico.				
3. Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				
4. Digo cosas para liberar sentimientos desagradables provocados por el estrés académico.				
5. Recorro a otras actividades para relajarme.				
6. Intento proponer una estrategia sobre qué hacer en caso de sentirme estresado(a).				
7. Trato de ver el lado positivo de la situación en la que me encuentro.				
8. Acepto la realidad de la situación académica en la que estoy.				
9. Consigo apoyo emocional de otras personas cuando me siento estresado(a).				
10. Utilizo alcohol u otras drogas para sentirme mejor.				
11. Me echo la culpa cuando no puedo manejar el estrés académico				
12. Me río de la situación que me produce estrés académico.				
13. Renuncio a intentar ocuparme de la situación que me genera estrés durante mis estudios.				

14. Rezo o medito.				
15. Me digo a mí mismo "esto no es real".				
16. Expreso mis sentimientos negativos cuando me siento estresado por mis estudios.				
17. Aprendo a vivir con situaciones estresantes propias del estudio.				
18. Planifico la forma de afrontar el estrés generado por los estudios.				
19. Hago algo para pensar menos en la situación que me genera estrés.				
20. Busco el lado positivo de lo que está sucediendo.				
21. Utilizo sustancias adictivas para ayudarme a manejar el estrés académico.				
22. Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen cuando me siento muy estresado(a).				
23. Renuncio al intento de hacer frente a una situación estresante en mis estudios.				
24. Tomo medidas para intentar mejorar en mis estudios.				
25. Me critico a mí mismo(a).				
26. Hago bromas para salir del estrés académico.				
27. Consigo el consuelo y la comprensión de alguien cuando me siento estresado(a).				
28. Me niego a creer que haya sucedido algún acontecimiento que me produzca estrés académico.				