

HOMOSEXUALIDAD Y ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS

DANIELA AGUILAR ESCOBAR
VALENTINA AGUILAR CARDENAS
LORNA CARVAJAL QUIROZ

FUNDACION UNIVERSITARIA LUIS AMIGO
FACULTAD DE PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGIA.
MEDELLIN. ANTIOQUIA
2011

HOMOSEXUALIDAD Y ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS

DANIELA AGUILAR ESCOBAR
VALENTINA AGUILAR CARDENAS
LORNA CARVAJAL QUIROZ

TRABAJO DE GRADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA OPTAR AL TITULO DE
PSICOLOGAS

ASESORA TEÓRICA
MG. CLAUDIA MARCELA ARANA
ASESOR METODOLÓGICO
MG. WBERNEY MARÍN

FUNDACION UNIVERSITARIA LUIS AMIGO
FACULTAD DE PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGIA.
MEDELLIN. ANTIOQUIA

2011

NOTA DE ACEPTACIÓN

EVALUADOR

Octubre 24 de 2011

CONTENIDO

	Pag.
Resumen	6
1. Planteamiento del problema	7
2. Objetivos	11
2.1 General	11
2.2 Específicos	11
3. Marco teórico	12
3.1 Antecedentes	12
3.1.1 Históricos	12
3.1.2 Teóricos	13
3.2 Bases teóricas	16
3.2.1 Desarrollo de relaciones padres / hijos	17
3.2.2 Esquemas Maladaptativos Tempranos	21
3.2.2.1 Áreas de Dominio	22
3.2.3 Homosexualidad	29
3.2.3.1 Concepto	29
3.2.3.2 Identidad Sexual	29
3.2.3.3 Rol Sexual	29
3.3 Hipótesis de la investigación	30
3.4 Operacionalización de variables	31
4. Metodología	34
5. Consideraciones éticas	37
6. Procesamiento de la información y análisis de la información	38
7. Resultados	57
8. Comentarios	58
Bibliografía	60
Apéndice	62

RESUMEN

Esta investigación se abordó desde la postura cognitiva, retomando la teoría de los esquemas maladaptativos tempranos que nos permitieron a través de una prueba sistematizada llamada SPSS la identificación de dichos esquemas, presentes en la muestra de 16 jóvenes de identidad sexual definida como homosexual, pertenecientes a las universidades privadas de la ciudad de Medellín.

Esta investigación se basó en tres grandes conceptos teóricos: la relación padre/hijo, esquemas maladaptativos tempranos y homosexualidad, durante la ejecución de esta se realizó una comparación entre los resultados obtenidos entre los participantes hombres y las participantes mujeres llegando a la conclusión que en un total de la muestra existen ciertos rasgos de una personalidad narcisista.

Palabras claves: Homosexualidad, EMT'S (Esquemas Maladaptativos Tempranos), Narcicismo, Relaciones Padres/Hijos.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la declaración universal de los derechos humanos la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad. Es la célula de la sociedad, en donde el sujeto encuentra abrigo y protección de sus primeras necesidades básicas.

Como vínculo primario del individuo, la familia inicia la formación en valores, cultura y costumbres a sus integrantes, y propicia el que niñas y niños construyan su identidad personal, se desarrollen como miembros de un grupo social, con sentido de pertenencia, con capacidad de entender y respetar la cultura reinante del lugar de residencia y de su entorno social.

Al ser la familia la unidad básica de la sociedad, ésta se representa en ella misma y determina así, sus creencias y reglamentaciones, sus percepciones y sus esquemas. En fin la sociedad influye y determina la forma como la familia se concibe a si misma y a sus miembros.

La familia se considera una unión de diferencias, en cuanto a caracteres, formas de pensamiento y comportamiento de sus integrantes, sin embargo dentro de las diferencias existen algunas que al no apartarse de las normas sociales son permitidas y aceptadas, y no generan mucha discordia entorno a la decisión.

Según Lopera M. 1995 “ los esquemas son creencias incondicionales acerca de uno mismo en relación con el ambiente, son verdades a priori que se dan por sentadas sin cuestionarlas estos parecen ser el resultado de experiencias disfuncionales con padre y/o hermanos en los primeros años de vida.”. (p.27)

Sin embargo el ser homosexual, como banderín máximo de la diferencia que entre otras se opone a la regla de relevo generacional, genera en la familia por decir lo menos un caos. Aunque no siempre ni en todas las sociedades el homosexualismo ha sido catalogado como desorden social, el precio de ser “diferente”, ha sido costoso, se ha catalogado como aberrante, pecaminoso o antinatura, incluso en el seno de nuestras familias las preferencias sexuales que

van en contravía de las normas que la sociedad ha establecido como “normal”, desestabilizan y no pocas veces se tornan en generadores de conflictos al interior de la misma.

No obstante hallamos hecho una revisión de tema amplia acerca de la homosexualidad y su origen, el movimiento de liberación gay, la homosexualidad y la religión, homosexualidad y familia, el matrimonio, etc., no encontramos en la literatura reportes ni estudios sobre como los esquemas maladaptativos adquiridos desde la infancia influyen en el proceso de aceptación o no, en el individuo homosexual.

La homosexualidad aun sigue siendo un tema tabú pero cada día los y las homosexuales van tomando fuerza y se dan a conocer como una masa que exige derechos iguales a los otros miembros de la sociedad, sin embargo, se sabe que para algunas personas estos hechos son difíciles de manejar, teniendo en cuenta esto, creemos que abordar el tema desde una perspectiva psicológica en donde estén presentes que ideas irracionales, creencias y esquemas se manejan o se han construido al interior de una familia para elaborar los sentimientos y conductas positivas o negativas frente al concepto de la identidad homosexual de alguno de sus miembros.

Los autores que investigaron a profundidad sobre la homosexualidad, fueron Master y Johnson (1989), afirmaron que “la teoría genética de la homosexualidad ha sido descartada hoy en día” y que “a pesar del interés en posibles mecanismos hormonales en el origen de la homosexualidad, ningún científico serio hoy en día sugiere que pueda existir una simple relación de causa y efecto”. (p.108).

Castañeda, B. (1999). Plantea que “Alfred Kinsey, fue el primero en hablar sobre la sexualidad, para esto él creó una escala que consta de varias categorías que van desde la heterosexualidad hasta la homosexualidad, incluyendo un punto medio, Kinsey halló: las conductas homosexuales no se limitan a personas exclusivamente homosexuales y que no tienen nada de anormales, además, descubrió que estas prácticas son más comunes de lo que se pensaba”. (p.103)

A lo largo del tiempo se han realizado investigaciones de punta sobre la homosexualidad, que permiten ver el manejo de este tema desde diversas perspectivas, por ende, se mostraran alguna de ellas para ver su manejo.

Empezaremos con la investigación (Homo) *sexualidad y familia: cambios y continuidades al inicio del tercer milenio* Galán, P. (2009) esta investigación nos habla sobre la incidencia de la homosexualidad en las familias y como esto cambia el cuestionamiento de la heteronormatividad de la institución familiar y como afecta además la concepción de la sexualidad; siguiendo con otra de las investigaciones que nos parecieron importantes esta: *Conducta homosexual: una perspectiva integradora biopsicosocial* Rubia, M. (2009) aquí se nos explica de los factores biológicos en la incidencia de la homosexualidad, desde esta perspectiva se unen lo social y lo biológico para dar pautas que puedan ser determinantes en la homosexualidad; en este sentido a la hora de nuestra investigación hay que tener en cuenta todas estas posturas sobre la homosexualidad, porque aunque no todas sean valideras son igual de valiosas para comprender un poco mas esta condición.

Otra de las investigaciones tomadas en cuenta es: *¿Se nace o se hace? Repertorios interpretativos sobre la homosexualidad en Bogotá*, Mesa, A. (2007) en este articulo expone el modelo de los repertorios interpretativos de Potter y Wetherell para orientar el análisis de las argumentaciones que ofrecieron los participantes del estudio ante la disyunción: esencialismo (nacen)-construccionismo (se hacen) de la homosexualidad.

Una nueva investigación que aborda el rechazo de los homosexuales, es *Pecado, delito y enfermedad. El "estigma" de ser homosexual. Notas de sicología crítica a propósito de las uniones homosexuales en América Latina*, de Lemoine, C (2008) .esta nos expone como el estigma a los homosexuales es un asunto generalizado en Latinoamérica, y aunque los países promulguen por los derechos humanos y por los derechos que tienen los homosexuales es algo que aun no se da de forma correcta, encaminándonos en otros temas es claro que la homosexualidad no es algo presente solo en los hombres, también se presenta en las mujeres a las cuales se les llama lesbianas, pero en ocasiones no son muy nombradas.

Siguiendo con la muestra de las investigaciones está: *Intolerancia a la diversidad sexual y crímenes por homofobia. Un análisis sociológico* (Mondragón, J. 2009) esto nos muestra como

la intolerancia por la homosexualidad ha llevado a crímenes por odio y por homofobia; al ver esto es claro que aunque la homosexualidad es en este tiempo más aceptada, no ha dejado de ser un tema que horroriza a muchos y que acentúa una discriminación, que va mas allá de los insultos verbales y llega a las agresiones físicas.

Otra de las investigaciones que nos interesó fue: *El entorno escolar y familiar en la construcción de significaciones de género y sexualidad en jóvenes de Guadalajara* (Lozano, Consuelo Patricia Martínez. Domínguez, Daniel Solís,; 2009. México), es importante como esta investigación muestra que para muchos jóvenes “la familia y la escuela constituyen dos espacios fundamentales donde se construyen las significaciones del ser hombre o mujer, y la manera en que deben vivir su sexualidad.”. Aunque esta, no fue hecha en el contexto colombiano, es valiosa, ya que es fácil ver como en nuestro país la familia puede influir mucho para que los jóvenes acepten o no su homosexualidad, porque al reconocerlo pueden transgredir esa norma que fue dada por su familia y donde la homosexualidad es algo atemorizante que jamás se debe dar.

Con respecto al tema de la sexualidad se muestra esta investigación: *Discursos sobre las sexualidades entre jóvenes universitarios/as: lo familiar como modelizador de la discursividad generacional*. (Blanco, Rafael, 2009, Argentina) esta investigación nos habla de “la ruptura con los modelos y roles tradicionales de género y las representaciones estigmatizadoras sobre las sexualidades”, esto nos confirma como la homosexualidad es algo que está muy vigente en la mayoría de países de Latinoamérica y como cada país lo ha intentado abordar y como cada uno lo ve, aunque la constante en la mayoría es la estigmatización hacia el ser homosexual.

Para terminar se muestra esta investigación, llamada: *El desarrollo de la identidad sexual en los varones: líneas de actuación en el tercer milenio* (Polaino-Lorente, Aquilino, 2007), aquí se nos plantea todas las variables que influye al momento de asumir la identidad masculina y femenina, y como esto muchas veces no es un asunto tan fácil de escoger.

La pregunta que surge para esta investigación es la siguiente: ¿Cuáles son los esquemas maladaptativos presentes en jóvenes universitarios de 20 – 30 años de la ciudad de Medellín?

2. OBJETIVOS

2.1. General

Describir los esquemas maladaptativos en los jóvenes universitarios homosexuales pertenecientes a la ciudad de Medellín

2.2. Específicos

- Identificar esquemas maladaptativos tempranos en los jóvenes universitarios homosexuales (hombre y mujer).
- Comparar los resultados obtenidos en las pruebas de esquemas maladaptativos tempranos entre las participantes mujeres y participantes hombres.

3. MARCO DE REFERENCIA

3.1. *Antecedentes*

3.1.1. *Históricos*

Según Starr, A. (1955). El termino homosexualidad deriva de prefijo griego homo que significa igual y no, como muchos suponen del vocablo latino hombre. Por eso es una palabra apropiada para descubrir el amor erótico entre dos personas del mismo sexo, masculino, femenino. Las relaciones homosexuales entre mujeres son estadísticamente menos comunes que entre los hombres, sin embargo cuando Kinsen investigó la frecuencia con la cual las mujeres reconocían sus propias repuestas eróticas a otras mujeres, descubrió que a los treinta años del veinticinco por ciento habían tenido conciencia de tales sentimientos, que los cuarenta el diecinueve por ciento había tenido con otros mujeres, la idea de un contacto sexual o de una fuerte relación emocional con otra mujer es desagradable sin embargo, si recordaran su niñez y la iniciación de la adolescencia probablemente encontraría que varias muchachas o mujeres fueron importantes para ella, de manera irracional, emocional, solo comparable con el enamoramiento puesto que es una forma de el mismo, tales uniones son parte importante del desarrollo, porque permiten a la joven adquirir conciencia de nuevos aspectos de su personalidad femenina. (p.102)

A lo largo de la historia de la humanidad se ha encontrado la presencia de comportamientos homoeroticos en todas las culturas y civilizaciones. En la antigua Grecia era normal que el hombre mayor denominado erostenes sostuviera relaciones afectivas y eróticas con hombres menores, a su vez denominados eromenos. Era igualmente esperado por la sociedad que al tiempo que el hombre estaba casado con una mujer, tuviera por lo menos una de estas relaciones. Se le daba un significado de poder y de “pasar” la sabiduría y fortaleza al hombre menor.

Por su parte en Roma, la homoeroticidad en esta época de la historia nunca fue vista de manera negativa; de hecho, este tipo de comportamientos hacia parte de la veneración a algunas deidades. El amor entre dos hombre era tan común como el amor entre un hombre y una mujer.

Durante la edad media y con la llegada del cristianismo a Europa, los comportamientos homoeroticos y otros más fueron catalogados como “pecados” y eventualmente se convirtieron en un crimen en contra de las leyes estatales.

Años después el comportamiento homoeroticos pasó a ser una anormalidad biológica o una enfermedad mental. En este momento se crearon mitos como “la persona homosexual no tiene la culpa, pero no deja de ser un sospechoso de estar más dispuesto que otros la lujuria”, y “el homosexual es alguien peligroso que debe ser recluido por el bien de la sociedad”. Es evidente que estas hacen parte del imaginario colectivo de varias sociedades modernas.

En 1864 Ulrichs desarrolla una teoría de “homosexualidad” en la que los hombres que aman a otros hombres pertenecen a un tercer sexo llamado “uraniano”, lo cual era una condición congénita y por lo tanto no podría considerarse antinaturales o criminales; y en 1869 el psicólogo Húngaro Benkret inventa la palabra “homosexual” para describir a la gente que sentía atracción hacia las personas de su mismo sexo. Hasta este momento las personas no eran vistas como homosexuales sino como individuos que tenían actos sexuales con miembros del mismo sexo; es decir, la homosexualidad era algo que se hacía, no algo que se era.

Se puede ver claramente como a lo largo de este viaje por la historia y son abarcar la totalidad de los estudios realizados se puede ver como en su mayoría las concepciones sobre la homosexualidad ha sido entendidas bajo la negatividad, excepto en la antigua Grecia y al inicio del imperio romano.

3.1.2. teóricos

No obstante, Kallman. (1952). Plantea que “Muchos homosexuales aducen que su orientación sexual es el resultado de fuerzas biológicas sobre las que no ejercen control y que no está en

mano de su alterar U investigador adujo una serie de observaciones que respaldan el primitivo criterio de que la homosexualidad es consecuencia de una anomalía genética”. (p.250)

Diversas investigaciones de distinta índole han llevado a muchos a especular sobre la posibilidad de que los factores hormonales causen o predispongan la homosexualidad.

Sigmund Freud, pensó que la homosexualidad es la expresión de una tendencia universal de todos los seres humanos que deriva de una predisposición bisexual arraigada biológicamente. De acuerdo con el fuerte componente darwinista de su pensamiento, Freud sostuvo que todos los seres humanos pasan por una etapa “homoerótica” inevitable en el proceso de adquisición de la heterosexualidad.

De igual forma, West, D. (1967). Plantea que en condiciones normales la evolución psicosexual del niño discurría sin impedimentos por la celda heterosexual. Pero en determinadas circunstancias la inadecuada resolución del complejo edípico, por ejemplo, el progreso normal podía quedar anclado en un estadio inmaduro que traería como consecuencia la homosexualidad adulta. Por otro lado, puesto que Freud consideraba que todos los individuos albergan tendencias homosexuales latentes, creía que en ciertas condiciones como una angustia de castración continuada podía darse por vez primera una conducta abiertamente homosexual cuando el individuo se hallaba en la edad adulta. (p.89)

Bieber rechazó la idea Freudiana de bisexualidad psíquica y sugirió que la homosexualidad es consecuencia del miedo a las interrelaciones heterosexuales.

Más adelante, West, D. (1967). Plantea que la psicología tiene un principio fundamental y es que la homosexualidad está entendida desde una aberración. Freud planteó que la homosexualidad era entendida como una patología de tipo sexual. Eso es un principio. Significa que para nosotros en la psicología el lesbianismo no es una homosexualidad, es decir, hoy se ha catalogado al homosexual como alguien distinto a

la lesbiana, pero ambos lugares son homosexuales, es decir, hay una lección de objeto de amor que tiene que ver con el mismo sexo. (p.99)

Las teorías psicosociales hacen hincapié en que la homosexualidad es ante todo una cuestión de aprendizaje (McGuire, Carlisle y Young, 1965; Gagnon y Simón, 1973; Masters Y Johnson, 1979) desde esta panorámica, el condicionamiento psicológico asociado al refuerzo o castigo de la conducta sexual adolescente preadolescente (así como los pensamientos y sentimientos de índole sexual) dominan buena medida el proceso de orientación sexual. En consonancia con ello las primeras experiencias sexuales del sujeto pueden encauzarle así la conducta homosexual, bien porque ha tenido contactos placenteros y gratificantes con personas del mismo sexo, o porque sus relaciones heterosexuales han resultado desagradables, insatisfactorias he intimidantes. Ese condicionamiento también se da a veces con referencia a las fantasías sexuales. Una relación positiva con un compañero homosexual puede constituir la materia prima que alimente las fantasías durante la masturbación, produciéndose un reforzamiento absoluto cuando va seguida de orgasmo. Además, existe diversidad de factores que pueden influir en el temprano condicionamiento sexual del individuo.

3.2. 1 Bases teóricas

Como es sabido la homosexualidad es tan antigua como la vida misma, no se ha podido decir a ciencia cierta que la origina, sigue siendo un tema tabú, que compromete la estabilidad de las normas que las sociedades han establecido en aras de un adecuado comportamiento social y la salud mental o psicológica de los vínculos primarios de la persona homosexual.

Al no tener certeza de las causas que dan origen a una orientación determinada del deseo sexual, no podemos saber por qué unas personas son heterosexuales, homosexuales o bisexuales. Las familias de las personas homosexuales, son el principal ente afectado en la aceptación de dicha identidad no heterosexual.

Según un estudio que hizo el Psicólogo Roberto Ramón Calleros Mares; el desarrollo de una identidad homosexual estable está sujeta a surgir de la interacción entre los individuos y su ambiente. La persona actúa según cómo percibe el mundo que lo rodea. Esta percepción juega un papel crucial en el mantenimiento de patrones conductuales. La unidad básica en el modelo y la fuente de estabilidad y cambio, es la matriz intrapersonal. Consiste de tres elementos:

1. La autopercepción de algunas características que la persona se atribuye a si misma (Y).
2. La percepción del comportamiento de la persona resultado directo de esa característica (C).
3. La percepción de la persona de la visión de otras personas de esa misma característica (O).

Este modelo dice que para que se logre el proceso de adquisición de una identidad homosexual, el sujeto debe ser congruente entre los elementos de su matriz intrapersonal (esquema de pensamiento) debe haber congruencia entre sus elementos que son: el YO que significa la autopercepción de algunas características que la persona se atribuye a sí mismo (Y); la conducta (C) que es la percepción del comportamiento de la persona resultado directo de esa característica y el tercer elemento es la percepción de la persona de la visión de otras personas de esa misma característica (O). Estos elementos tienen un componente cognitivo que puede ser negativo o positivo; y un componente afectivo que es el valor de la percepción dado por el sujeto. Cass ha descrito esto como un proceso comprendiendo la recíproca interacción entre el

sujeto y su medio ambiente. El desarrollo de la identidad homosexual puede estar asociada con inconsistencias entre cómo el individuo percibe su identidad sexual y sus intentos para mantener congruencia entre estos factores. En algún estadio el sujeto puede escoger no desarrollar más su identidad, el cierre del proceso de identidad ocurre.

3.2.1 Desarrollo de relaciones padres e hijos

Dentro de una estructura inamovible como lo es la familia, se presentan sin número de elementos que conllevan a tener una funcional relación o por el contrario dificultades en ella. Lo cual arroja como resultados comportamientos o actitudes que encaminen a diferentes posiciones y formas de procesar la información, que se va presentando en el desarrollo psíquico.

En la dinámica familiar cada miembro debe asumir una función única, como hijo mayor, hijo menor; en algunos se presenta casos de mellizos o gemelos no se cumpliría esto, debido a que cada individuo debe ocupar una figura representativa en la estructura familiar. Como se menciona en el libro *Las Relaciones Familiares* de Percival M. Symonds, (1965) el niño a partir del orden de nacimiento desempeña un lugar, el cual dependerá para relacionarse con los restantes miembros. La posición adquirida en la familia en muchas ocasiones es rechazada por el niño, y al mismo tiempo los comportamientos de aceptación o restricciones que esto conlleva. Cuando por el contrario es aceptado, sin conflictos la familia asume y realiza estas funciones estructurando de esa manera cada personalidad.

La relación paterna con el niño es de vital y estrecha importancia, pero se presentan diversos tipos de atención, protección, que repercuten en la seguridad emocional del niño y estructuración de su personalidad.

Sabemos de ante mano que la familia es el centro de la sociedad donde las personas forjan su personalidad y su forma de responder ante las diferentes situaciones que se presentan a lo largo de la vida.

De este modo Henríquez, L. (1996). Plantea que la relación que se da entre padres e hijos representa el modelo para establecer las maneras como las personas interactuarán con sus semejantes a lo largo de toda su vida, es por esto que El sistema

de relaciones dentro de la familia es una coordinación de intereses. Cuando se interactúa con los demás uno trata de sincronizar las propias preferencias intenciones y expectativas con la de los otros integrantes del sistema familiar. En las relaciones humanas existe por tanto una interdependencia entre las personas: Yo dependo de los demás para satisfacer mis necesidades de afecto, reconocimiento, poder... pero por otro lado los demás dependen de mí para satisfacer las suyas. (p.107)

Es normal que en la relación de la padres e hijos se presenten diferencias pero en ocasiones, según Henríquez, L. (1996). Plantea que “la falta de aceptación de la realidad de las preferencias y rechazos hacia los miembros de nuestra familia, repercute negativamente en las relaciones que se establecen en la misma”. (p.76)

Para complementar esto es importante resaltar como para Marias J (1980). Quien plantea que “La relación familiar entre padres e hijos resulta fundamental no sólo para el equilibrio psíquico y la salud mental sino para la conformación de la identidad personal de los hijos”. (p. 10). Esto muestra como ese primer vínculo dado entre padres e hijos es fundamental para el desarrollo de la vida en el futuro.

Las funciones principales que ejercen los padres en la vida del niño, es: ser responsables de las necesidades básicas y proporcionar oportunidades para que el niño tenga una asertiva interacción social. Para Paul. H. (1984). “los infantes desarrollan una relación emocional especial con los seres humanos que los atienden con regularidad y que interactúan con ellos “(p. 100). Mostrándonos de esa manera como el niño instaura una relación cercana con la figura materna y paterna, actuando como reforzador en el desarrollo cognoscitivo y social.

La interacción entre padres e hijos se encuentra marcada por dos elementos que se destacan en los comportamientos del cuidador. El primero suple las necesidades del niño llenándolo de afecto y de una interacción verbal muy amplia; el segundo se dedica solamente a suplir estas necesidades de una manera más rutinaria.

Según Paul. H. (1984). “Los niños obtienen más que las conductas reforzadas por sus padres; también aprenden mediante la observación y la identificación con sus padres. Por ejemplo, las creencias y actitudes son a menudo el resultado de la identificación con los padres” (p. 175), de este modo se podría decir que el niño tiende a generalizar algún tipo de situación

recompensada, es decir cuando se premia una actitud afectiva hacia algún miembro de la familia; este la repetirá buscando el anterior beneficio.

Es por esto, que se debe realizar una adecuada interacción con los padres ya que esta marca e influye en su personalidad y el desarrollo social, es de vital importancia comprender las variaciones que se da en dichas relaciones.

Según Conger. J, (1984). “son dos las dimensiones mediante las cuales se han caracterizado dicha relación, la primera de ellas es afecto y hostilidad; la segunda es restricción y tolerancia.”.(p.75) La primera dimensión nos muestra una relación donde la base principal es el afecto, el cual se brinda de manera extrema y le objetivo central es el niño. La segunda dimensión nos muestra un distanciamiento y restricción marcado por el cumplimiento estricto de las reglas dadas en el hogar.

En la dinámica familiar entran a jugar diferentes roles que asumen los padres, tales como sobre protección, autoritarismo, y en algunos momentos elementos que son contradictorios. Para J. Cabella. (1994).” Toda vivencia de tipo sobreprotector supone evitar al hijo el máximo de conflictos posibles y, al mismo tiempo, intentar resolver sistemáticamente aquellos que no se pueden evitar.” (p.39). Lo anterior nos permite que el individuo pueda adquirir determinada independencia para asumir su propio rol, dentro de un contexto social donde se le presenten situaciones por resolver.

Otro aspecto relevante es el rol de padre autoritario, definido por J. Cabella. (1994). Como una “relación que se establece entre unos padres autoritarios y sus hijos es una relación de poder; la autoridad se manifiesta mediante dos elementos de presión fundamentalmente: la mala cara y el permiso”. (p.79). Dicha relación esta marcada por el miedo donde el hijo presenta ideas y sentimientos de culpabilidad inclusive no teniendo nada que ver en el asunto. Generalmente el hijo no siente estima hacia el padre por su posición de controlador. Por último los padres contradictorios, quienes refutan entre sí, la indicación que cada uno ha realizado, ubicando a su hijo en un lugar de confusión al no saber que regla cumplir.

El individuo cuenta con una construcción temprana acerca de su personalidad y comportamientos ligados a la relación con sus padres. Para el Dr. Arthur H. (1974). “los factores más importantes en la formación de la imagen de uno mismo son la actitud que los

padres y otras personas allegadas muestran antes un individuo determinado durante sus años de formación”. (p.19)

Para el niño en formación es vital crecer en un ambiente donde prime el afecto y los calificativos positivos para que de esta forma el pueda elaborar una imagen agradable de sí mismo; por el contrario cuando este ambiente está marcado por críticas el construirá una imagen desagradable de el mismo.

De igual forma, el Dr Arthur, h. (1974). Plantea que “la identificación es una aspecto fundamental en la relación padres e hijos, ya que el niño asimila actitudes de sus padres y esto permite el desarrollo de su propia personalidad”. (p.26)

La identificación también desempeña un papel importante a la hora de determinar la orientación sexual del individuo. El muchacho que se lleva bien con el padre suele adquirir las cualidades masculinas de este, y lo mismo ocurre con la niña respecto a la madre. Sin embargo, cuando el pequeño es rechazado por un padre indiferente, y es atraído por una madre dominante, podrá llegar a identificarse con la madre y a incorporar muchas de sus características femeninas. Cuando tal identificación es muy profunda, puede transformarse en un homosexual. De modo similar, la niña que mantiene una relación poco grata con la madre tiende a identificarse con el padre, y quizá llegue a presentar características homosexuales en la vida adulta.

3.2.2 Esquemas Maladaptativos Tempranos

Generalidades y conceptualización

Teoría de los esquemas.

Como primer elemento se definen los esquemas como una estructura cognitiva que se utiliza para seleccionar, codificar y evaluar los estímulos que afectan al organismo.

Por su parte, Beck, A. (1967). Plantea que “el sujeto se encuentra con la capacidad de interpretar esta información y convertirla en experiencias significativas. Dichos esquemas realizan un sesgo acerca de nuestras propias interpretaciones de experiencias y eventos; estos sesgos hacen parte de las llamadas conceptualizaciones erróneas, expectativas irreales y actitudes distorsionadas”. (p.232)

De igual forma, Young, J. (2005). Plantea que los esquemas maladaptativos tempranos son estructuras estables y duraderas que se construyen durante la infancia, comienzan a desarrollarse en el transcurrir de la vida del individuo y se convierten en un nivel significativos disfuncionales. Estos esquemas maladaptativos se presentan como creencias marcadas acerca de uno mismos con relación al ambiente en el que se encuentra inmerso el individuo, los cuales están de manera incondicional y profunda, mostrándose como una necesidad para nuestro propio concepto Dichos esquemas maladaptativos tienen un alto nivel de resistencia, al cambio, debido a que ellos son desarrollados en una etapa temprana de la vida, formando el núcleo de autoconceptos y la concepción del ambiente del individuo. Sumándole, que estos son cómodos para el sujeto además, cuando se presenta una modificación se distorsiona la información, para que de esta manera mantener la validez y eficacia de estos. La selección de información a la hora de procesarla presenta una inmediata referencia a la distorsión ya desarrollada. Dichos esquemas por su concepción misma su objetivo es ser significativamente disfuncionales para la estabilidad del individuo, provocando posibles angustias psicológicas entre otras problemáticas. Los esquemas son activados dentro del contexto de origen como tal, por eventos relevantes con referencia a su origen y estructuración.

Estos pensamientos se encuentran acompañados con sintomatología, tal como ansiedad, excitación afectiva, y síntomas a nivel emocional (tristeza, llanto, vergüenza, culpa).

Los esquemas maladaptativos tempranos su origen se basa en, el resultado que se da de las experiencias disfuncionales que se presentan con sus padres, hermanos, pares durante los primeros años de vida. Dichas distorsiones son la estructura de situaciones repetitivas que el niño vivenció de manera negativa que sirven como refuerzo y construcción de estos esquemas. (p.10)

4.2.2.1 Áreas de Dominio

Mas adelante, Young, J. (2005). Plantea 4 áreas de dominio donde el individuo debe lograr ciertos objetivos; sino estos se convierten en esquemas maladaptativos: Área de autonomía: es aquella información que habla de sí mismo, que le permite al sujeto considerarse independiente y comprender que para lograr sus objetivos no necesita el continuo apoyo de los otros. Cuando el sujeto logra los objetivos en esta área es capaz de expresar sus necesidades, intereses, preferencias y comprender las necesidades de los otros, tiene una sensación de integralidad, y se siente capaz de controlar y afrontar las diversas situaciones. Cuando no se logran los objetivos se generan los siguientes esquemas maladaptativos: *Dependencia / incompetencia*: cree que no es capaz de funcionar independientemente y por ende ser incompetente. Este esquema se vale de otros que lo confirmen, como la idea irracional de dependencia. El esquema maladaptativo utiliza las ideas irracionales para ratificar o comprobar su esquema. (p.15)

Por su parte, Lopera M. (1995). Nos plantea que “la persona es incapaz de manejar sus responsabilidades cotidianas de forma competente, sin ayuda considerable de los demás. Es la creencia de que uno es incapaz de funcionar solo, por su cuenta”. (p.15). Lo anterior se refiere a las situaciones en las que los individuos necesitan del otro que indique la forma de actuar en las diferentes circunstancias que se puedan presentar. Se manifiestan como sujetos inválidos, incapaces de ejercer algún tipo de decisión o acción si la debida observación de una otro.

De igual forma, Yaneth G. (2001). Plantea que “desde niño se les hace sentir incompetente cuando tratan de afirmar su independencia, como adulto buscan figuras fuertes de las cuales depender y permitir que regulen su vida”. Formando de esta manera una personalidad limitada a las acciones del otro, poniendo sus propias necesidades en un segundo plano, y privilegiando las decisiones de los demás como propias”. (p.9)

Subyugación / perdida de la individualidad: creencia que tiene el sujeto de que debe subyugarse ante el otro para poder lograr los objetivos.

Por lo tanto, Lopera M. (1995) plantea que con frecuencias 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” lo anterior nos muestra un sacrificio para satisfacer la necesidades del otro, para evitar ideas y sentimientos de culpa por posible daño que se pueda causar al otro. A su vez se sede el control de sus propias decisiones y expresión emocional a otro para disminuir la ira o el posible abandono. Debido a que nuestras emociones no son lo suficientemente importantes para los demás. (p.9)

Para Yaneth G. (2001) Plantea que “de niño alguien cercano a ti, probablemente uno de los padres subyugo, de adulto repetidamente establece relaciones con gente dominante y controladora y se subyuga así mismo y establece relaciones con personas necesitadas que estén demasiado enfermas para dar algo en respuesta”. (p.9. Esto no indica como una buena relación entre padres e hijos puede promover en ellos una independencia que permita una asertiva toma de decisiones y autocontrol sin sometimientos a otro.

En la teoría Young, J. (2005). Refiere que ” las dos principales formas de subyugación son: de necesidades, supresión de las propias necesidades preferenciales, decisiones y deseos.la segunda es de emociones, supresión de la expresión emocional, especialmente ira.”p.18

Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad: creencia que él es débil; por lo tanto vulnerable a que lo dañen o a enfermarse.

Según Lopera M. (1995). "Es el exagerado temor a que la calamidad o desastre este apunto de golpearnos en cualquier momento, a nivel natural, criminal, O financiero, y que uno es incapaz de protegerse así mismo". (p.55). Esto se refiere a que tal irracionalidad no permita una adecuada observación del contexto donde se desenvuelve el individuo, incrementando cualquier tipo de miedo que este tengas respecto a su ambiente global.

Agregando a lo anterior teoría J. Young, (2005). Dice "miedo exagerado a una catástrofe inminente que lo atacara en cualquier momento, la cual será incapaz de prevenir". (p.65). Dichas ideas generan al individuo una desconfianza e inseguridad del mundo que lo rodea.

Asimismo Yaneth G. (2001). Plantea que "si de niño hacen sentir que el mundo es un lugar peligroso, probablemente se fue sobreprotegido por los padres, quienes se preocuparon demasiado por la seguridad; los temores son excesivos e irreales y ellos controlan la vida gastado la energía asegurando de que se está seguro". (p.9). Mostrarse como único recurso o seguridad frente una relación de identificación, implica una posible irracionalidad frente al procesamiento de a información para el individuo.

Miedo a perder el control: creencia que él puede descontrolarse en ciertas situaciones, por ende el tiene que actuar cautelosamente.

Para J. Young, (2005). Se da una "profunda dificultad o denegación a ejercer el suficiente autocontrol y tolerancia a la frustración para lograr las metas personales, o reprimir la expresión excesiva de sus propias emociones e impulsos". (p.15). Manifestando así un bajo control emocional que no permite una asertiva relación con el otro.

Lopera M. (1995) manifiesta "que es el temor a que uno, de manera inminente involuntaria, perderá el control de su propia conducta, sus impulsos, sus emociones, su cuerpo o su mente. Estos se puede evidenciar en el temor exagerado a enloquecer". (p.55). Según lo anterior el miedo se presenta constantemente y se activan todas las angustias ligadas a él.

Área de dominio de las relaciones interpersonales: sensación que tiene el individuo de estar conectado con otras personas de una manera estable, duradera y confiable. Las personas que se desarrollan bien en esta área pueden establecer relaciones confiables con los otros y les es fácil integrarse a nivel social. Cuando no:

Deprivación emocional: idea que tienen el sujeto que nadie lo va a satisfacer adecuadamente. Nadie lo va a querer como el merece que lo quieran.

Para Lopera M. (1995). “esta creencia que las propias necesidades de afecto, empatía y cuidado nunca serán satisfechas por los demás de forma adecuada”. (p.55). Allí también son relevantes los sentimientos de incompreensión, de no ser escuchado ni valorado de una forma adecuada.

Por otro lado, Yaneth G. (2001). Refiere que “es la creencia de que la necesidad de amor no será llenada por las personas, siente que nadie se preocupa por ellos o entienden como se sientes”. (p.11). Es decir, se vinculan en relaciones que comprueben la inseguridad frente al otro.

De igual forma, Young. J. (2005). Se presenta de tres formas “de cuidado, es la ausencia de atención, afecto calor o compañía; de empatía, ausencia de entendimiento, escucha, autodistanciamiento o compartir sentimientos mutuos con los demás; de protección, ausencia de fortaleza, dirección o concejo por parte de los demás, constantemente se cree en que sus propios deseos no se verán abordados por lo demás de manera completa y adecuada”.(p.15)

Abandono / perdida: creencia que tiene el sujeto que siempre lo van a abandonar porque él se lo merece.

En la teoría de Lopera M. (1995). “el temor de que uno, de manera inminente, sufriera la pérdida de personas significativas en su vida y luego estará emocionalmente aislado por

siempre”. (p.55). Lo anterior lleva a que el individuo se aferre de manera inadecuada a con las personas que se vinculan en el transcurrir de su vida.

Desconfianza / abuso: creencia que las demás personas suelen tratar a los demás de una manera abusiva, por lo tanto, se debe cuidar de ellas.

De igual forma, Lopera, M. (1995). Afirma que” la creencia de que otros intencionalmente nos van a herir, van abusar, nos van a engañar, a mentir o manipular para sacar ventaja”. (p.55). Esto genera en el individuo desconfianza en el momento de relacionar con los demás, ya que siempre creerán que el otro tiene una segunda intención.

Aislamiento social: idea que no necesita vincularse con los otros, que él se puede desempeñar solo, las personas con estas creencias no suelen establecer vínculos afectivos.

Para. Young, J. (2005) “el sentimiento de que uno está aislado del resto del mundo, diferente de los demás y/o no se es parte de ningún grupo o comunidad, .el individuo no establece vinculo afectivos con nadie”. (p.55).

Área de domino de autovaloración: sensación que tiene el individuo de ser digno de amor, deseable, digno de respeto, atractivo, de tener habilidades sociales, valores internos y personalidad interesante. Pertenecen a este dominio los siguientes esquemas:

Defectuosidad: creencia que los otros les hacen un favor cuando los quieren; ya que son altamente defectuosos. Ejemplo: Trastorno límite de la personalidad.

Más adelante, Lopera M. (1995). Para él, “es el sentimiento de que uno es irremediamente defectuoso y falible y que por lo tanto uno seria fundamentalmente inamable (no digno de ser amado) para personas significativas en su vida”. (p.55). Se evidencia cuando de niño se le es criticado por sus defectos; esto repercute en el adulto el cual siente miedo de amar al creer difícil que alguien pueda llegar a valorarlo.

Indeseabilidad social: cree que es poco atractivo a nivel físico como psicológico. Ejemplo: Trastorno depresivo mayor, fobia social, trastornos de alimentación.

De igual forma, Lopera M. (1995). Define que” es la creencia de que uno es externamente indeseable para los demás (feo, poco sexy, de bajo estatus etc), lo anterior nos muestra que el individuo carece de una auto construcción de la imagen, debido a que son más las características negativas que psicológicas que presenta el sujeto”. (p.56)

Culpa / castigo: creencia que él es el culpable de las situaciones que ocurren en su vida y en la vida de los demás. Ejemplo: Trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad.

Según Lopera M. (1995). “Este esquema corresponde a la creencia de que uno es moral o éticamente malo o irresponsable por lo tanto merecedor o digno de duras críticas o castigos. Lo anterior no indica que estos individuos soportan una cargada negativa de críticas constantes por creer erróneamente que son merecedores de estas”.(p.56)

Incompetencia / falla: creencia que tiene el sujeto de que él es incapaz de resolver situaciones de manera exitosa, además piensa que a ellos les ha faltado ayuda y apoyo.

Por otro lado, Lopera M. (1995). Nos dice “que la creencia de que uno no se puede desempeñar competente mente en áreas de logro (académica, profesional, social o personalmente), que es incapaz de asumir las responsabilidades cotidianas con uno mismo y con los demás. Lo anterior refiere desde la niñez cuando los padres lo hacen sentir inferior en todas sus esferas, además esto repercute en la adultez cuando el individuo confirma dicha creencia con sus comportamientos”. (p.56)

Vergüenza / pena: creencia que tiene el sujeto que él tiene muchos defectos y gracias a eso debe ser avergonzado por otros.

En la teoría de Lopera M. (1995). Refiere que “se trata de recurrentes sentimientos de vergüenza, experimentados por que uno cree que sus inadecuaciones (como reflejo de alguno de los otros esquemas) son totalmente inaceptables para los demás y que están es constante evidencia”. (p.56). Estos individuos se encuentran conscientes constantemente de sus defectos dejando a un lado lo positivo que puedan realizar.

Área de dominio de límites y estándares: hace referencia a la sensación que tiene el sujeto que sus expectativas son razonables y que él puede y es capaz de respetar las normas que impone la

sociedad. Además se desarrolla la capacidad de disciplinarse a uno mismo. Los esquemas maladaptivos de este dominio son: *Limites insuficientes*: creencia que tiene el sujeto que no hay control, ni norma para él. Ejemplo: TDC, TDHA, TND.

Según Lopera M. (1995). Los esquemas maladaptativos “se refieren a la idea de que uno debe de tener lo que quisiera en el mismo momento en el que lo desee, o que podría decir o hacer lo que provoque en cualquier momento sin importar lo que los demás consideren razonable”. (p.56). Por consiguiente estos individuos no poseen un autocontrol argumentando todos sus comportamientos desde el deseo. Generalmente este tipo de individuos fueron consentidos sin restricción alguna por sus padres, provocando que en la adultez no soporten que sus deseos no sean cumplidos.

Estándares inflexibles: creencia que sus expectativas pueden ir más allá de lo que realmente él puede logra.

Por su parte, Lopera M. (1995). Plantea que “es el implacable esfuerzo por lograr cumplir expectativas extremadamente altas, a expensas de la felicidad, el placer, la salud, el sentido de compañía o relaciones interpersonales satisfactorias”. (p.57). Durante su infancia los padres esperaban que fuera siempre el mejor ya que no lograrlo significaba fracaso. Estas personas aprenden que cualquier tipo de esfuerzo no es lo suficientemente bueno.

3.2.3 Homosexualidad

3.2.3.1 Concepto

Según el diccionario de la Real Academia Española, se define como homosexualidad la inclinación y práctica de la relación erótica entre individuos del mismo sexo. Lo que da a entender que la amistad, el afecto y el amor hacia una persona del mismo sexo, carentes de una carga erótica o sexual, no podría considerarse como inclinaciones homosexuales.

A lo largo de la historia se encuentran referentes sobre la homosexualidad, bibliográficamente se conoce de épocas caracterizadas por su indiferencia o permisividad social frente a este. Un gran ejemplo es partiendo desde la Grecia clásica, donde el comportamiento homosexual particularmente en hombres y en las clases sociales altas tubo gran acogida.

3.2.3.2 Identidad sexual

La identidad sexual según Correa, M. (2006). “es la convicción personal y privada que posee cada ser humano sobre su condición de ser hombre o de ser mujer.” (p.30), es decir, esta no parte ni está sujeta a procesos de aprendizajes. Así como una persona no puede escoger el sexo biológico con el que va a nacer, tampoco puede escoger la preferencia o el gusto por las personas del mismo sexo o del otro.

3.2.3.3 Rol sexual

Se entiende como rol sexual desde Correa, M. (2006). “la expresión, a partir de comportamientos de la vida diaria, de la masculinidad o la feminidad de acuerdo a unos patrones socialmente establecidos y aceptados culturalmente.” (p.30). Es claro, que socialmente las expectativas de comportamiento son diferentes tanto para hombres como para mujeres. Desde antes del nacimiento del niño o la niña, ya los padres han determinado la decoración de su cuarto, el color de ropa que usaran, los juguetes con los que debe jugar, por eso es claro que el rol sexual es una conducta que en gran medida es aprendida.

3.2 *Hipótesis*

En la investigación se realizara una selección de la información que será adquirida por medio de la aplicación de test de EMTS (esquemas maladaptivos tempranos) las cuales serán una herramienta de gran importancia para la respuesta de la pregunta a trabajar.

La posición como investigadores para la posible solución de la problemática, es la de evaluar los comportamientos maladaptativos que poseen los jóvenes homosexuales en edades entre los 20 y 30 años de edad. Al identificar estos comportamientos se irán derivando los esquemas maladaptativos tempranos.

Es importante suponer que en las diferentes posiciones familiares se rescatará y saldrá a relucir algunos factores de disfunción dentro de la dinámica de la persona homosexual. La influencia ejercida en la identificación del individuo con sus padres, puede generar una modificación de sus comportamientos, por consiguiente un maladaptativo procesamiento de la información.

Durante la relación padres e hijos se presenta una forma de vinculo que genera un tipo de información especifica que puede ser disfuncional o por el contrario adaptativa para el individuo con tendencia homosexual.

Operacionalización de variables.

Definición conceptual	Definición operacional		
Variable	Dimensión	Valor	Indicador
<p>Esquemas Maladaptativos Tempranos: son estructuras estables y duraderas que se construyen durante la infancia, comienzan a desarrollarse en el transcurrir de la vida del individuo y se convierten en un nivel significativo y disfuncional.</p>	Aislamiento	<p>Límite superior: 16</p> <p>Media: 14-15</p> <p>Límite inferior: 13</p>	<p>1. me siento aislado.</p> <p>2. miedo a ser un bendigo</p> <p>3. inaceptable para los otros.</p> <p>4. no me siento bien en ningún lugar. 5 miedos a impulsos sexuales.6 mi nivel social me impide estar con los otros.</p>
	Defectuosidad	<p>Límite superior: 16</p> <p>Media: 14-15</p> <p>Límite inferior: 13</p>	<p>1. Soy una persona atractiva.2 no tengo a nadie a mi lado.3 siempre hay tiempo para le descanso.4 todo lo hago mal.5 siento que no tengo apoyo. 6 satisfacer a los otros.</p>
	Incompetencia	<p>Límite superior: 16</p> <p>Media: 14-15</p> <p>Límite inferior: 13</p>	<p>1. soy capaz de valerme por mi mismo.2 mis cosas no son buenas como las de los otros.3 siento que los que amo me aman también.4 nadie me cuida como yo me cuido.5 me siento siempre culpable.6 no es bueno expresar emociones.</p>

	Culpa	Límite superior: 16 Media: 14-15 Límite inferior: 13	1. hacer lo que quiero es buscarme problemas.2 merezco ser feliz.3 los demás no quieren aprovecharse de mi.4 no soy original frente a lo demás.5 me siento rechazado. 6 me siento ignorado por muchas personas.
	Vergüenza	Límite superior: 16 Media: 14-15 Límite inferior: 13	1 tengo la sensación de que algo malo sucederá. 2 humillado por mis fracasos.3 me siento diferente a los otros.4 temo a que alguien me ataque.5 me acepto pero puedo ser diferente. 6 nadie se queda a mi lado si sabe de mis defectos. 7 no merezco el amor de los otros.
	Limites insuficientes	Límite superior: 16 Media: 14-15 Límite inferior: 13	1 perder mi autocontrol.2 puedo aceptar que los demás se nieguen hacer lo que quiero.3 puedo tener una pareja que me valore.4 frecuencia tengo ganas de llorar.5 mi salud se afecta por exceso de trabajo.6 soy bueno en mi empleo.7 soy capaz de delegar responsabilidades.
	Estándares inflexibles.	Límite superior: 16	1 muchas personas quieren hacerme daño.2 en mi relación la otra

		Media: 14-15 Límite inferior: 13	persona tiene le lugar superior.3 no merezco ser castigado por mis errores.4 confió con facilidad en los otros.5 me cuido mucho para evitar enfermarme.6 hago con gusto las cosas rutinarias.7 le gusto a alguien aunque no soy perfecto.
--	--	-------------------------------------	---

4. METODOLOGÍA

Esta investigación se hará desde la metodología de investigación cuantitativa con un enfoque descriptivo. Se comenzará definiendo que es la investigación cuantitativa; según Cerda, H. (1998): “lo cuantitativo es una investigación tradicional, se reduce a medir variables en función de una magnitud, extensión o cantidad determinada.” (p.46). es decir, la investigación cuantitativa es concreta y puntual, que busca recoger y analizar datos sobre las variables que se van a investigar, además esta investigación según Hidalgo C “usa la recolección de datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamientos y probar teorías”, esto nos muestra cual es el objetivo que conlleva este tipo de investigación, pero además hay q profundizar en las características de esta, las principales son: el abordaje de los datos tiene que ser estadístico, tiene que ser vista objetivamente pues es la única vía para alcanzar el conocimiento esperado, además este tipo de investigación tienen una ventaja muy importante; en esta se puede generalizar los resultados obtenidos de una forma más amplia y está sustentada en datos sólidos.

Concretamente en este trabajo se utilizará la técnica de análisis descriptivo que para Hernández, R. (2006). “busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice; describe tendencias de un grupo o población.” (p.103), como herramienta para lograr este análisis utilizaremos el test, que sirve para medir las características psicológicas del individuo, en nuestro caso aplicaremos el test de los EMTS, el cual permitirá saber cuáles son los esquemas maladaptativos de los jóvenes 20 jóvenes universitarios entre los 20 – 30 años de edad que participaran en la investigación.

Según Hernández R (2006) el propósito de la investigación descriptiva radica en “describir” Situaciones, es decir, como es y cómo se manifiesta determinando fenómeno observando desde el punto de vista científico, la investigación descriptiva es medir (p. 60). Esta medición se realiza de manera independiente., y para (Deobold, B.) “su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o mas variables”

Para Hernández R (2006) “se puede integrar las mediciones de cada una de dichas variables para decir como es y cómo se manifiesta el fenómeno de interés (p.60), la investigación descriptiva se pretende que el investigador sea capaz de definir su objetivo a medir para que sea posible una precisión en la investigación.”

Por otro lado, Hernández, R. (2006). Plantea que “la investigación descriptiva en comparación con la naturaleza poco estructurada de los estudios explicativas, requiere considerable conocimiento del área que se investiga para formular las preguntas específicas que busca responder” (p.25)

En la investigación se realizó un procedimiento de tipo descriptivo, basado en un enfoque empírico analítico, el cual se desarrolla debido a las actividades empleadas en la recolección de datos, de manera experiencial, a través de una prueba cuantitativa para medir esquemas maladaptativos tempranos (EMT'S) en una población de 13 jóvenes homosexuales universitarios de la ciudad de Medellín.

La muestra presenta unos criterios de inclusión que son: jóvenes entre las edades de los 20 y los 30 años, de las universidades privadas de la ciudad de Medellín, que hagan parte de un estrato socioeconómico medio; y su identidad sexual este dirigida a una tendencia homosexual y que hayan participado de manera voluntaria en esta investigación. Además de tener pleno conocimiento de acerca del consentimiento informado, donde se le explican cada uno de los momentos en los que participaran de la investigación.

La muestra es una subgrupo de la población, para poder obtener esta muestra se deben sacar unas características específicas de esa población que se va analizar, con respecto a la muestra utilizada para esta investigación fue utilizada el tipo no probabilística que para Herrera J (2007) “ Está compuesta por unidades de población que no han sido elegidas al azar “, para realizarla se necesita determinar el tamaño de la misma, y seleccionar los elementos muestrales, cabe resaltar que antes de escoger una muestra lo primero que hay que tener en cuenta es la unidad de análisis, en este caso las personas que harán parte de la investigación, a continuación es precisamente esto lo que hay que mirar; quienes van a ser

medidos; ya con respecto a este punto se ha mencionado que en esta es el grupo de 16 jóvenes universitarios homosexuales pertenecientes a la ciudad de Medellín; para poder complementar esto es necesario puntualizar el problema a investigar y los objetivos de la misma y todos estos pasos cuando han sido correctamente realizados nos encaminan a poder delimitar la población que desde nuestra investigación está enmarcada por “Jóvenes de las universidades privadas, que tengan una tendencia homosexual y que pertenezcan a la ciudad de Medellín”

El enfoque empírico analítico, presenta una serie de elementos que consiste en la elaboración de conceptos basados en la experiencia de los participantes, lo que indica una construcción experimental acerca del contenido a investigar.

Para el Dr. Ramírez I. (2004). ” Según esta concepción dichas leyes pueden ser descubiertas y descritas objetivamente y permiten explicar, predecir y controlar el fenómeno objeto de estudio.” (p.25). Lo anterior nos indica una forma de construcción basada en hechos concretos exactos, que nos brinde la posibilidad de obtener resultados específicos que puedan ser medibles, por medio de una técnica o instrumento que elige según la línea de la investigación.

Según Dr. Ramírez I. (2004). ” los diseños de investigación se caracterizan por ser formales y estáticos a partir del manejo del conjunto de variables que pretende estudiar. Se utilizan predominantemente técnicas cuantitativas con la intención de alcanzar la mayor precisión y exactitud.” (p.15). Mostrando mayor rigurosidad al momento de la obtención de los resultados de la investigación, confirmando la posición positivista. Y basada en su instrumento, el cual es en nuestra investigación fue realizada por medio de una prueba cuantitativa que mide los esquemas maladaptativos presentes en los jóvenes homosexuales.

5. CONSIDERACIONES ETICAS

Para esta investigación se tendrán en cuenta los principios éticos que contempla la ley 1090 de 2006, donde se reglamenta el ejercicio del profesional de psicología. De esta forma nuestra investigación se soporta especialmente bajo el título II, en el artículo 2, punto 5 donde dice:” los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad”. (p.3)

En esta investigación, todos los jóvenes participantes se les informarán que las conclusiones a las que se lleguen y todo el material trabajado con ellos quedará en estricta confidencialidad, esta información se revelara a los demás solo con el consentimiento que ellos nos den, excepto en aquellas circunstancias en que no hacerlo conlleve a un evidente daño a la persona. Se tendrá en cuenta también que toda la información queda guardada bajo el secreto profesional, en las estadísticas utilizadas o tablas donde se requiera la información, no se pondrán, nombres, ni datos específicos que revelen la identidad de estos, los test se guardaran bajo nuestra responsabilidad y en condiciones de seguridad y secreto que impidan el acceso a personas ajenas.

Como profesionales nos basaremos en esta investigación respetando los principios éticos y la dignidad de las familias participantes, salvaguardando su dignidad y buen nombre, así como sus derechos.

Seremos responsables con el tema a investigar, la metodología que se utilizará y los materiales que se emplearan, el análisis de las conclusiones, los resultados y la divulgación de estos de manera veraz y se darán pautas para que se utilice esta información de forma correcta.

6. RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

Tabla 1: Tabla de Resumen

Esta tabla muestra en las filas los 16 participantes de la investigación y en la columna los esquemas maladaptativos.

Genero	EMT:	DEP	SUB	VDE	MAC	DE	ABA	DES	AS	DEF	IS	IF	CC	PV	LI	EI
Mujer	1	19	14	6	11	11	12	15	14	10	9	10	6	11	11	15
Mujer	2	19	20	7	9	16	12	13	9	7	5	4	12	7	13	11
Hombre	3	16	15	14	7	9	18	4	10	10	7	4	9	4	13	9
Mujer	4	20	15	9	15	6	6	8	14	5	9	4	6	4	17	13
Mujer	5	10	15	12	16	10	10	17	16	7	4	12	9	15	12	17
Hombre	6	13	11	4	9	13	12	11	6	6	5	5	10	4	16	18
Hombre	7	15	13	7	15	8	14	13	11	13	10	10	18	12	1	14
Hombre	8	25	17	10	18	15	13	18	15	10	12	7	5	10	17	16
Mujer	9	19	21	13	19	13	10	9	6	11	5	6	10	11	10	16
Hombre	10	16	18	17	22	12	10	15	9	14	8	10	14	12	15	16
Mujer	11	8	10	12	7	13	7	14	12	8	9	11	9	10	16	11
Mujer	12	14	12	10	21	15	13	14	10	11	10	9	9	10	11	21
Mujer	13	21	21	11	17	12	15	10	11	14	10	14	16	8	14	13
Hombre	14	11	8	8	8	12	10	15	5	5	4	4	9	4	12	10
Hombre	15	12	10	19	19	9	11	15	14	7	11	9	15	9	14	8
Hombre	16	12	10	4	18	9	9	14	5	5	6	4	4	6	13	16

Tabla de Frecuencia

Tabla que muestra el valor promedio, la mediana y la moda de todos los test.

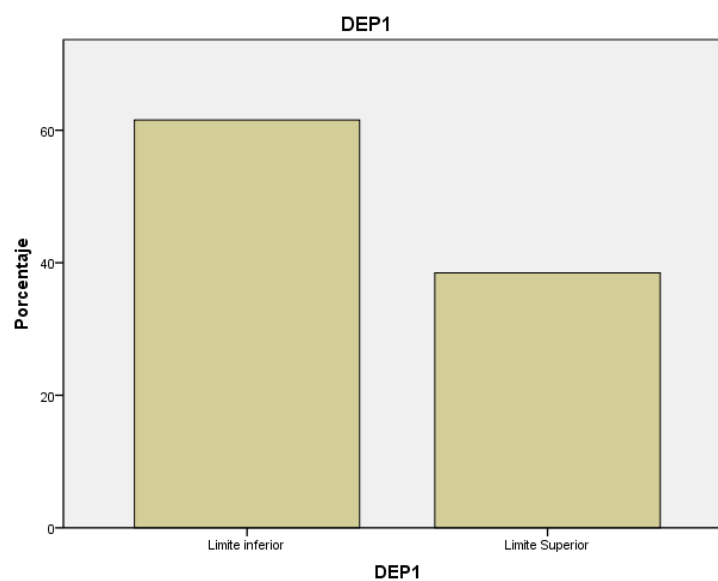
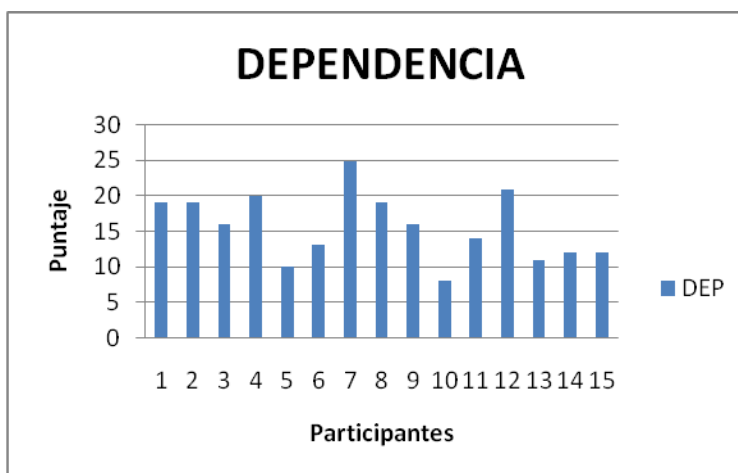
Estadísticos																
		DEP	SUB	VDE	MAC	DE	ABA	DES	AS	DEF	IS	IF	CC	PV	LI	EI
N	Válidos	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		15,63	14,38	10,19	14,44	11,44	11,38	12,81	10,44	8,94	7,75	7,69	10,06	8,56	12,81	14,00
Mediana		15,50	14,50	10,00	15,50	12,00	11,50	14,00	10,50	9,00	8,50	8,00	9,00	9,50	13,00	14,50
Moda		19	10	4	7	9	10	15	14	5	5	4	9	4	13	16

En la anterior tabla evidenciamos que de todos los esquemas maladaptativos tanto el promedio como la mediana de la DEP fueron los más altos ($X= 15,63 - M= 15,50$).

Es de destacar que no se obtuvo datos perdidos al analizar el anterior trabajo.

Grafico 1: Puntaje de los participantes en la escala de Dependencia

Datos
DEP
19
19
16
20
10
13
25
19
16
8
14
21
11
12
12

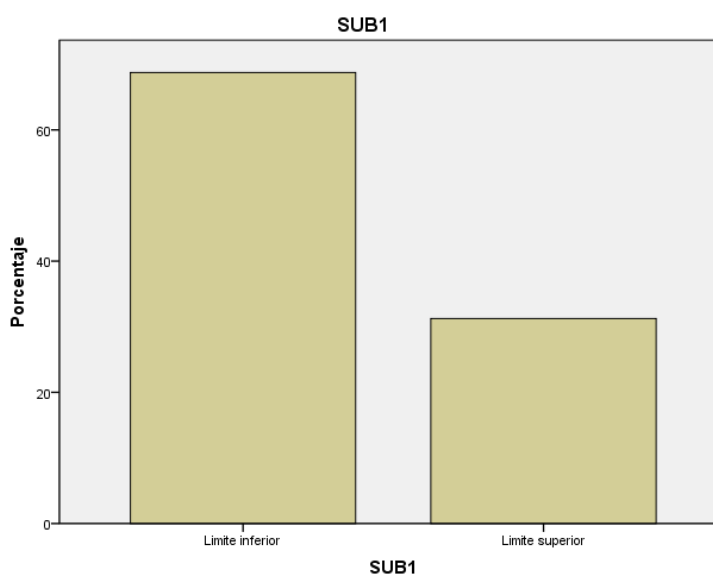
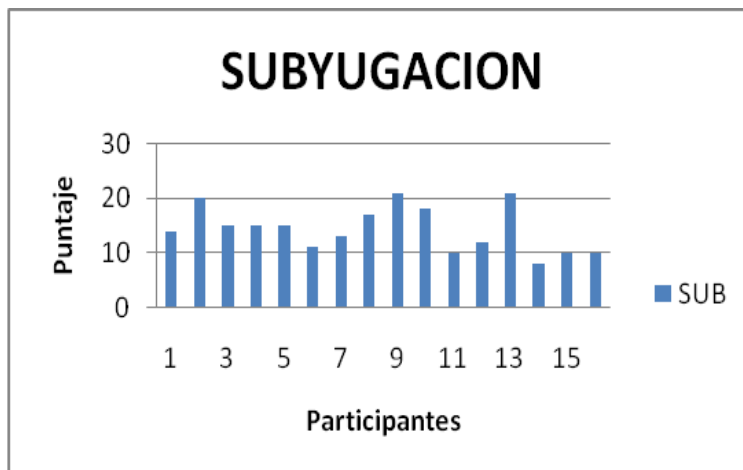


		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite Inferior	8	50,0	61,5
	Límite Superior	5	31,3	38,5
	Total	13	81,3	100,0
Total		16	100,0	

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 61,5% no presentan un esquema de Dependencia.

Grafico 2: Puntaje de los participantes en la escala de Subyugación

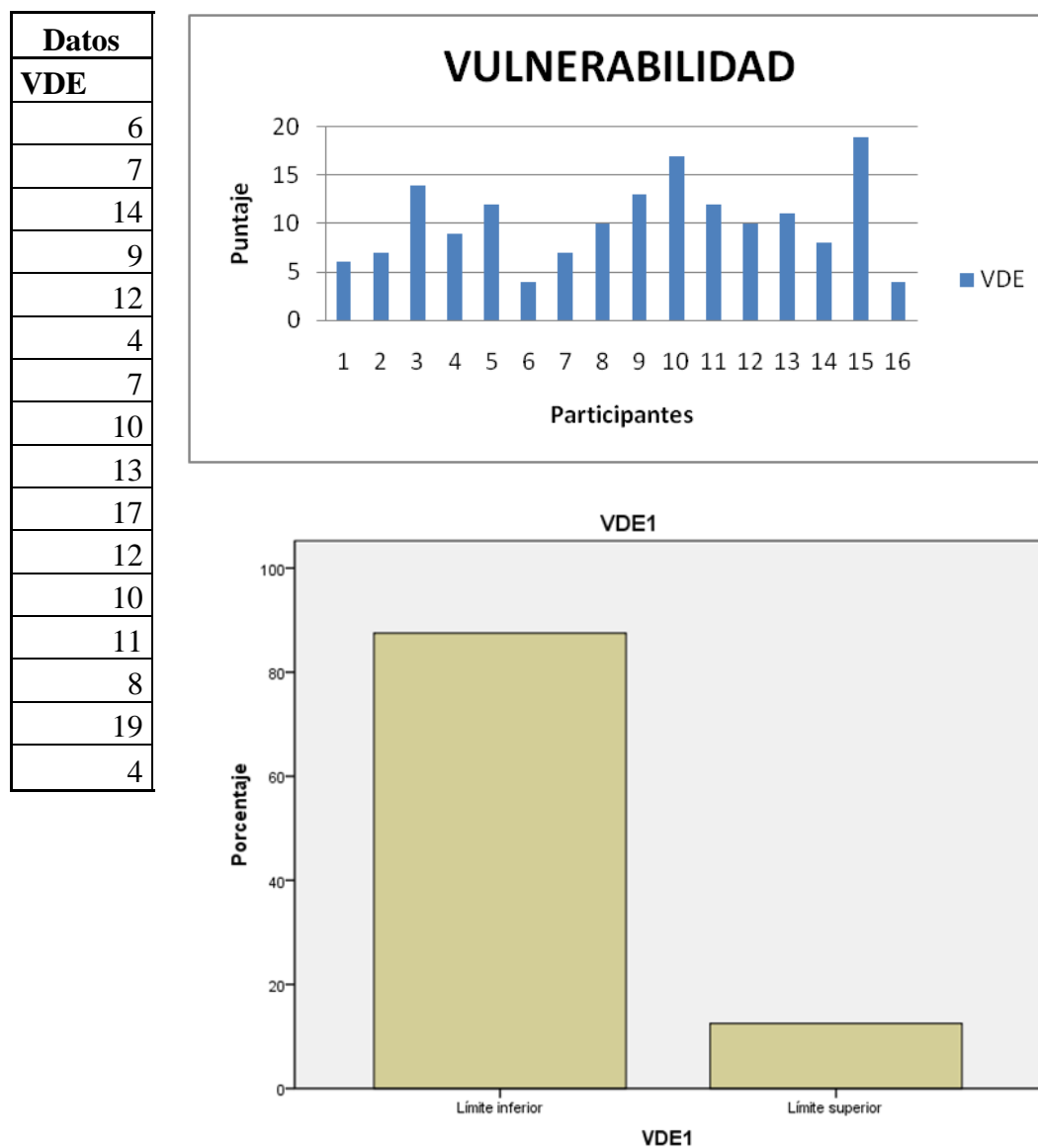
Datos
SUB
14
20
15
15
15
11
13
17
21
18
10
12
21
8
10
10



		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	11	68,8	68,8
	Límite superior	5	31,3	31,3
	Total	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 68,8% no presentan un esquema de Subyugación.

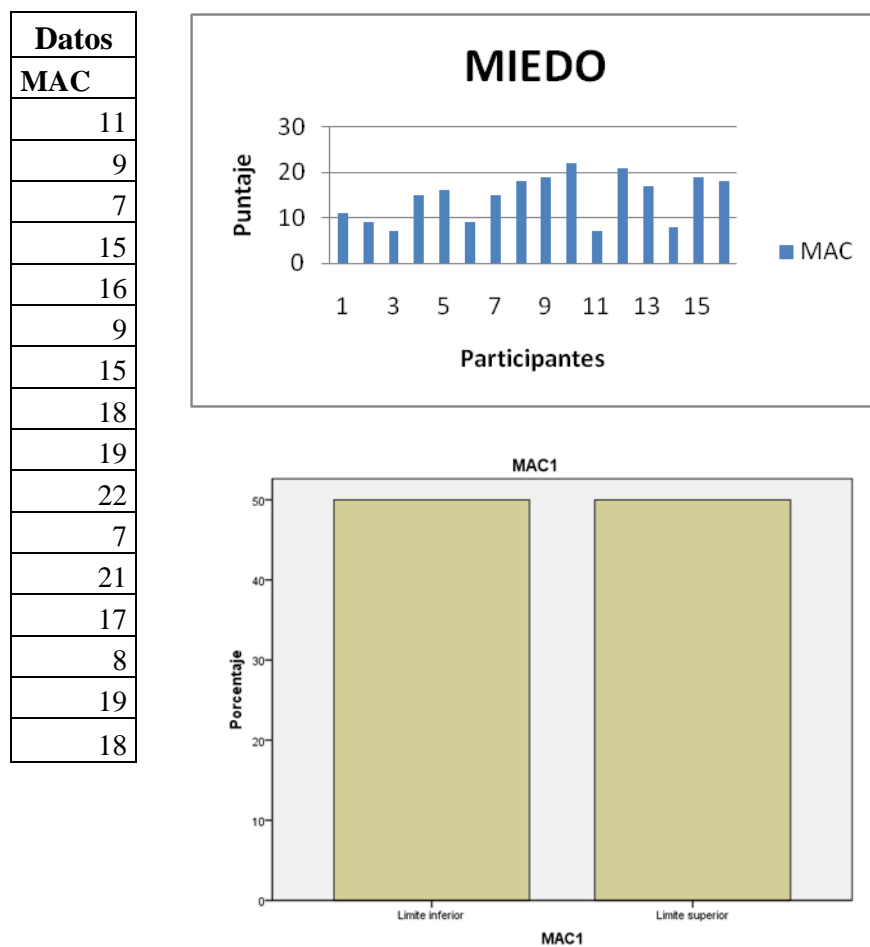
Grafico 3: Puntaje de los participantes en la escala de Vulnerabilidad



		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	14	87,5	87,5
	Límite superior	2	12,5	12,5
	Total	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 87,5% no presentan un esquema de Vulnerabilidad.

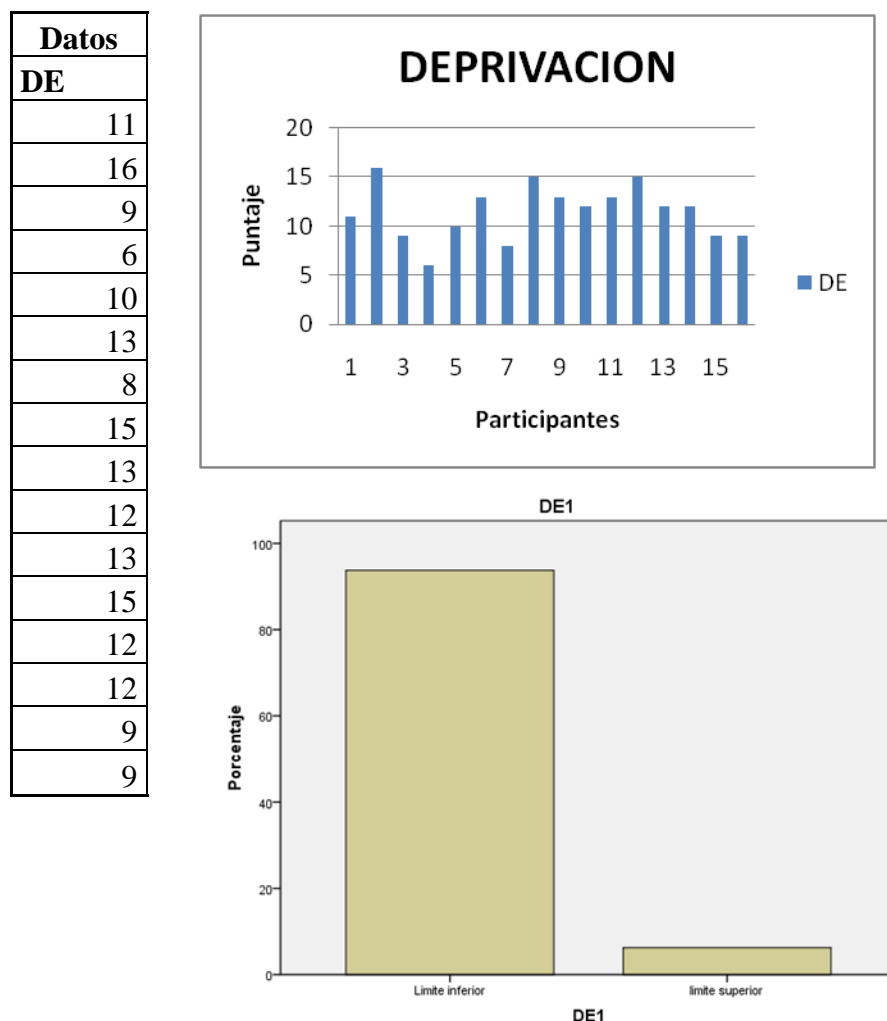
Grafico 4: Puntaje de los participantes en la escala de Miedo



		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	8	50,0	50,0
	Límite superior	8	50,0	50,0
	Total	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados no se encontró diferencias significativas en el esquema de Miedo.

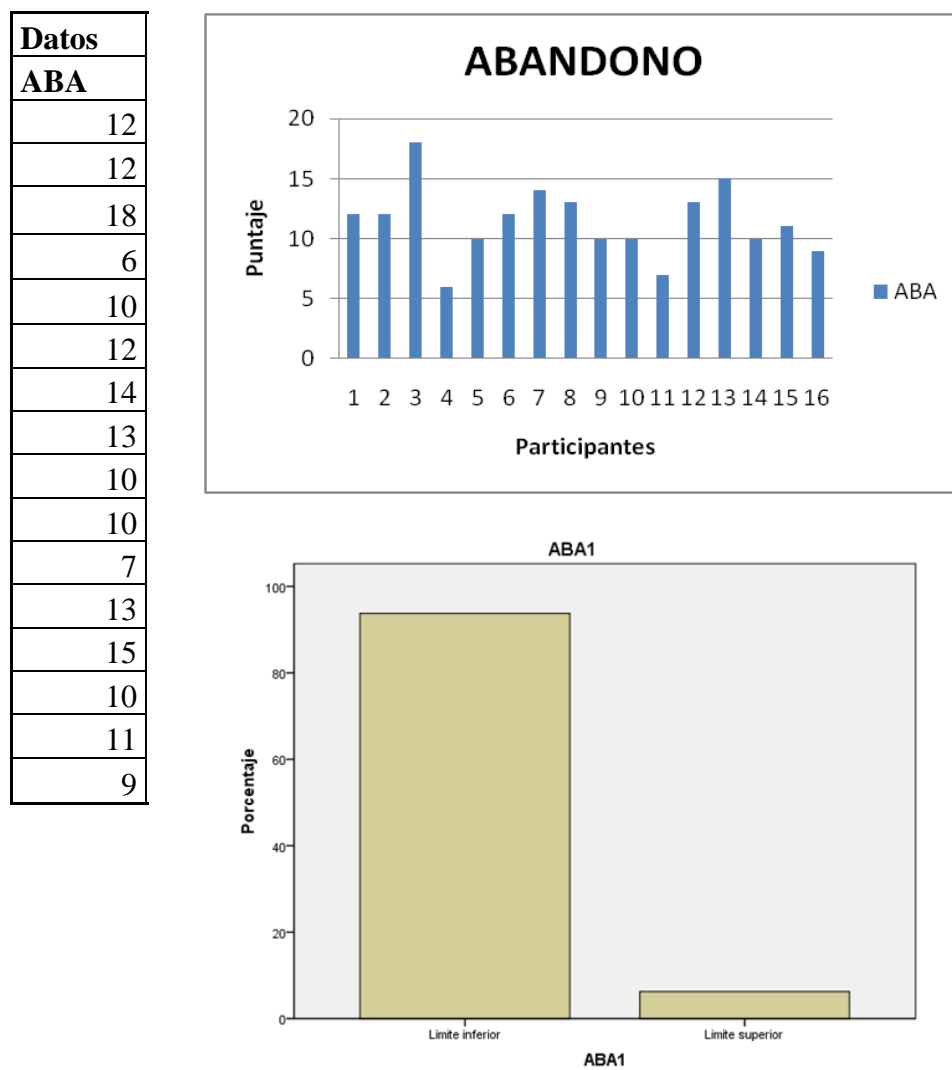
Grafico 5: Puntaje de los participantes en la escala de Deprivación



		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	15	93,8	93,8
	Límite superior	1	6,3	6,3
	Total	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 93,8% no presentan un esquema de Deprivación.

Grafico 6: Puntaje de los participantes en la escala de Abandono

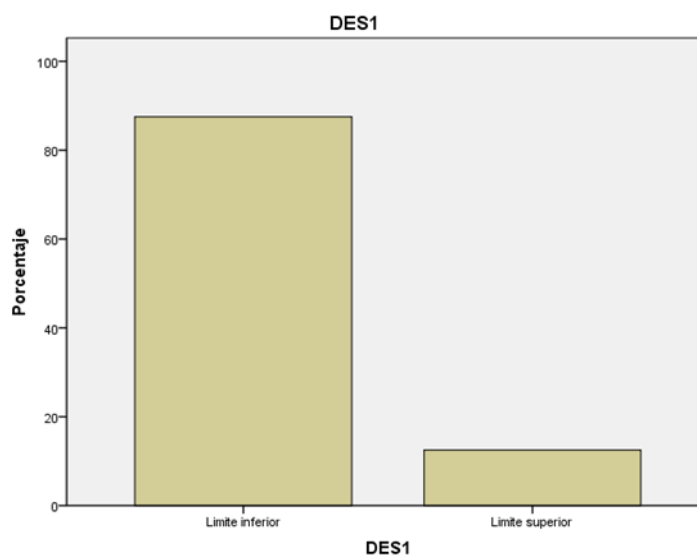
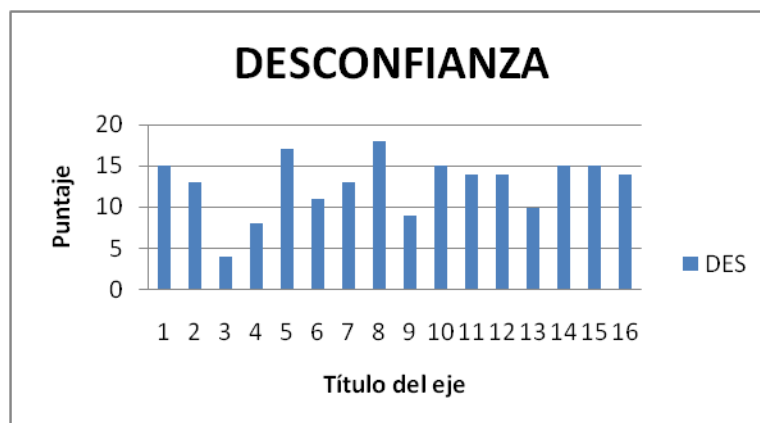


		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	15	93,8	93,8
	Límite superior	1	6,3	6,3
	Total	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 93,8% no presentan un esquema de Abandono.

Grafico 7: Puntaje de los participantes en la escala de Desconfianza

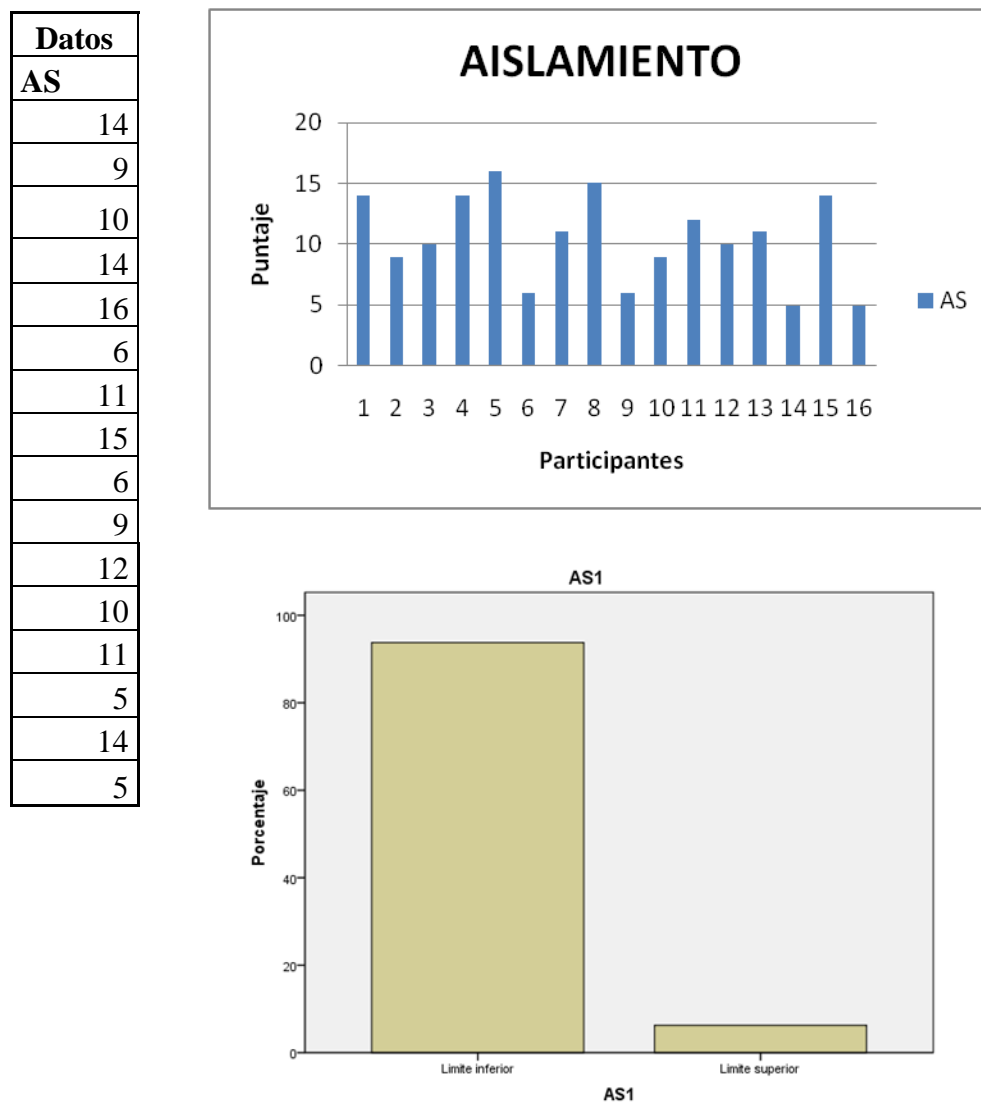
Datos
DES
15
13
4
8
17
11
13
18
9
15
14
14
10
15
15
14



		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	14	87,5	87,5
	Límite superior	2	12,5	12,5
	Total	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 87,5% no presentan un esquema de Desconfianza.

Grafico 8: Puntaje de los participantes en la escala de Aislamiento

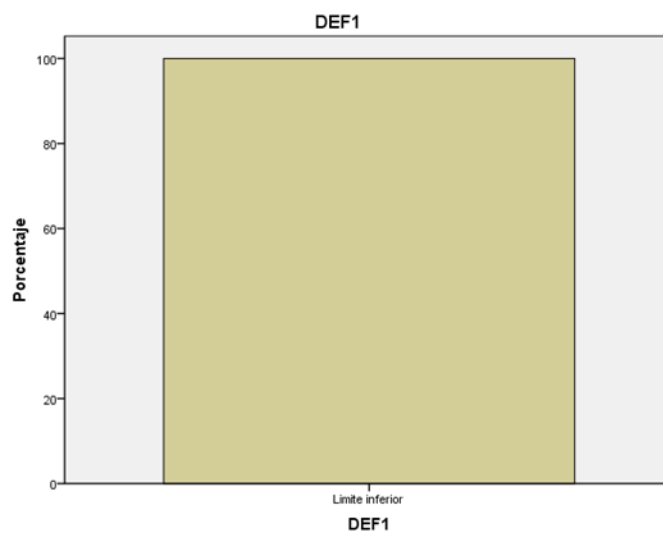
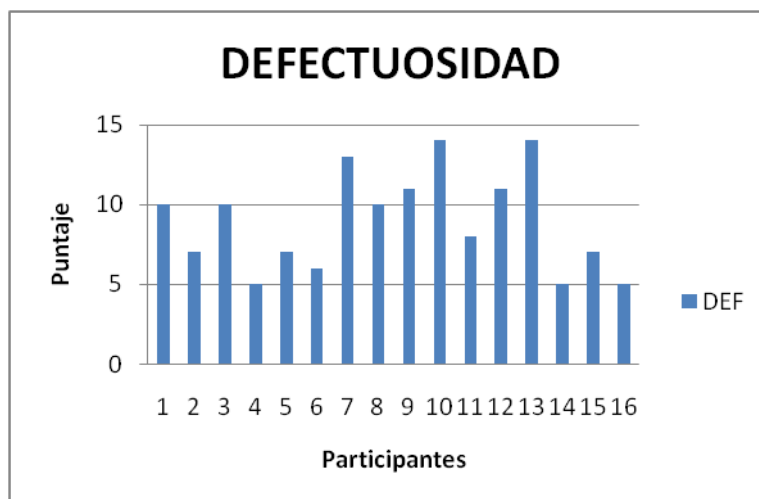


		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	15	93,8	93,8
	Límite superior	1	6,3	6,3
	Total	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 93,8% no presentan un esquema de Aislamiento.

Grafico 9: Puntaje de los participantes en la escala de Defectuosidad

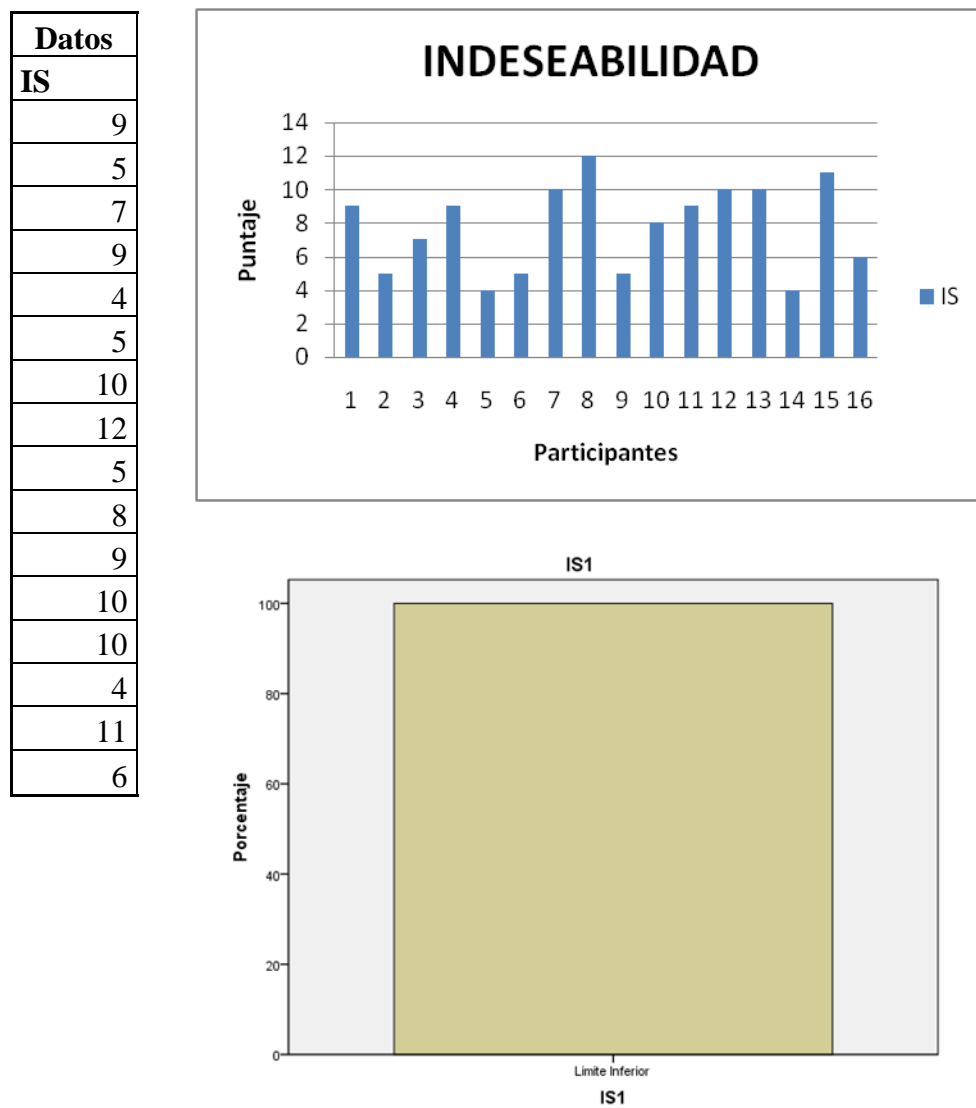
Datos	
DEF	
10	
7	
10	
5	
7	
6	
13	
10	
11	
14	
8	
11	
14	
5	
7	
5	



		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 100% no presentan un esquema de Defectuosidad.

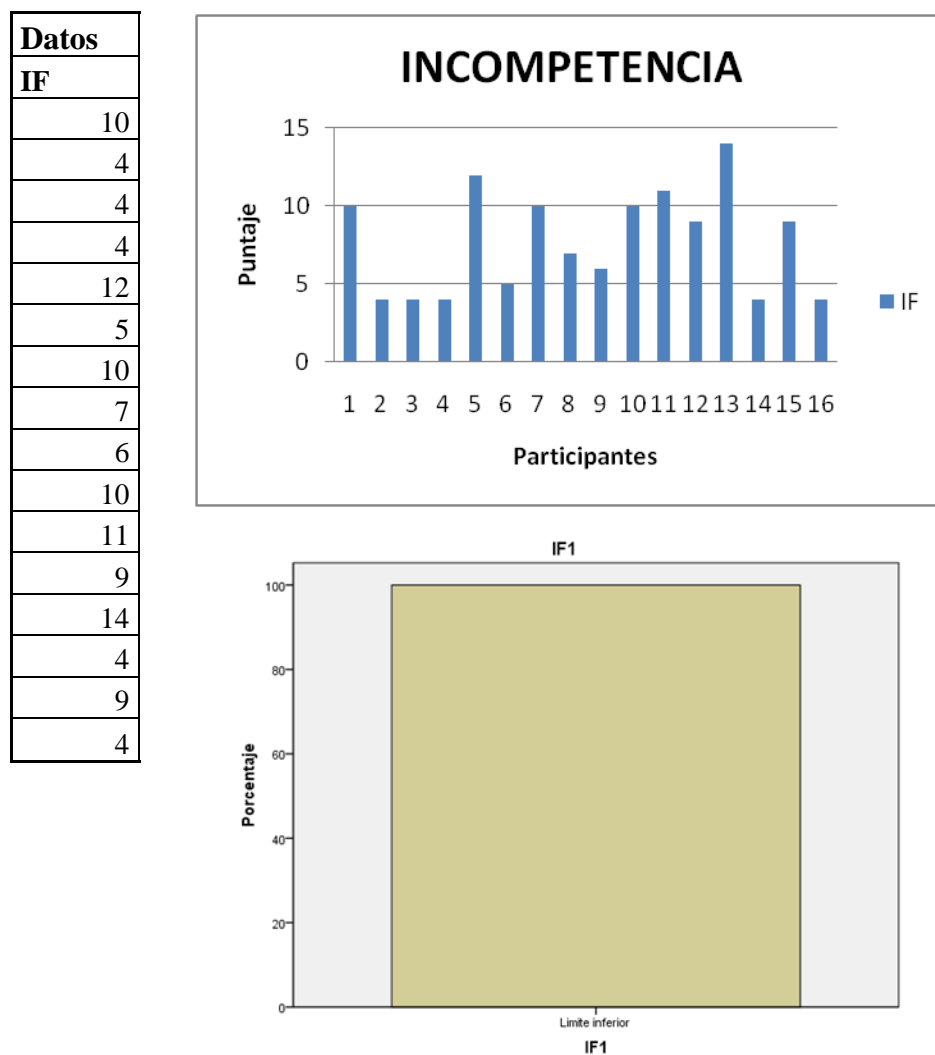
Grafico 10: Puntaje de los participantes en la escala de Indeseabilidad



		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite Inferior	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 100% no presentan un esquema de Indeseabilidad.

Grafico 11: Puntaje de los participantes en la escala de Incompetencia

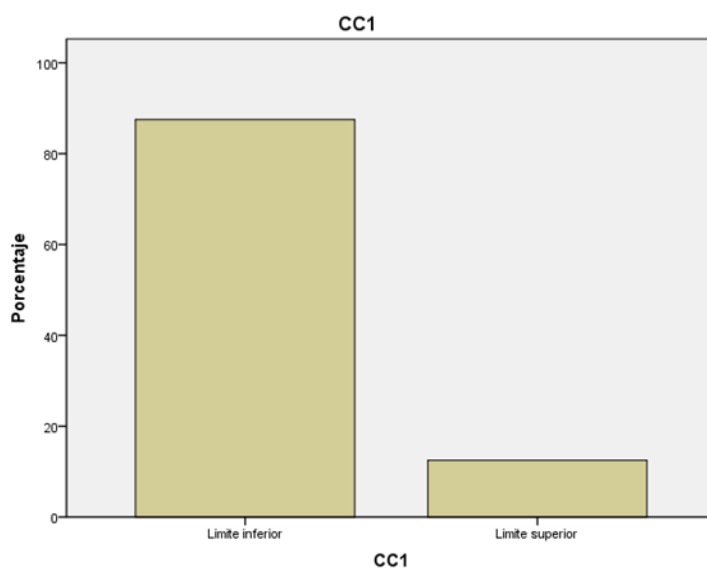
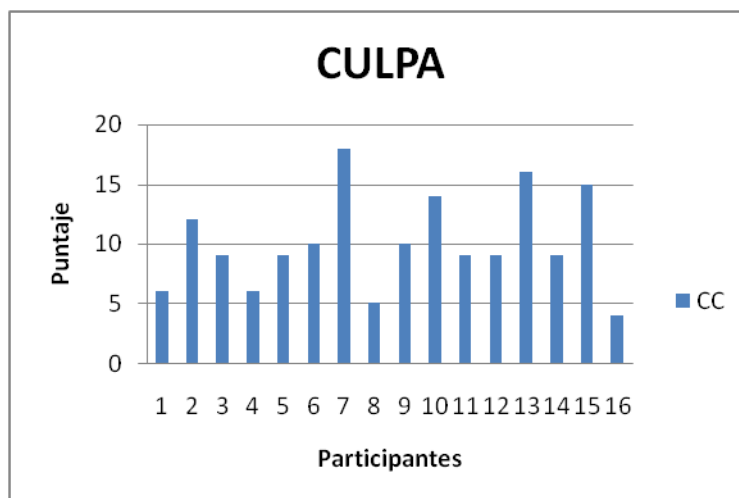


		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 100% no presentan un esquema de Incompetencia

Grafico 12: Puntaje de los participantes en la escala de Culpa.

Datos
CC
6
12
9
6
9
10
18
5
10
14
9
9
16
9
15
4

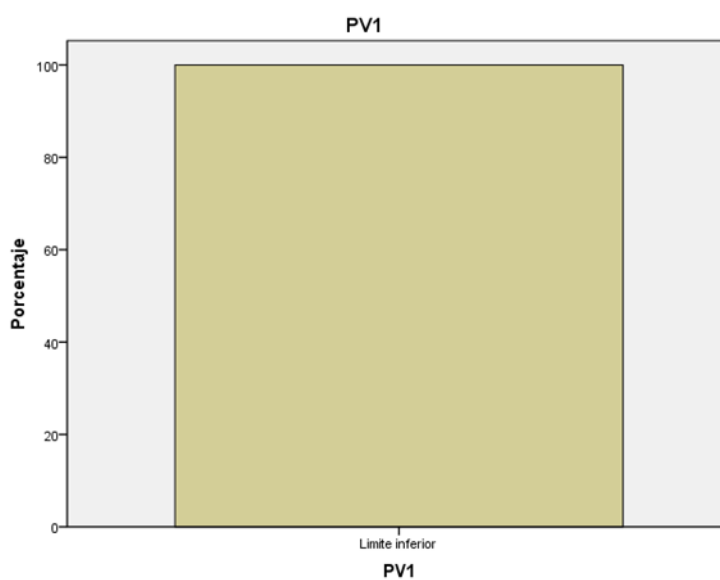
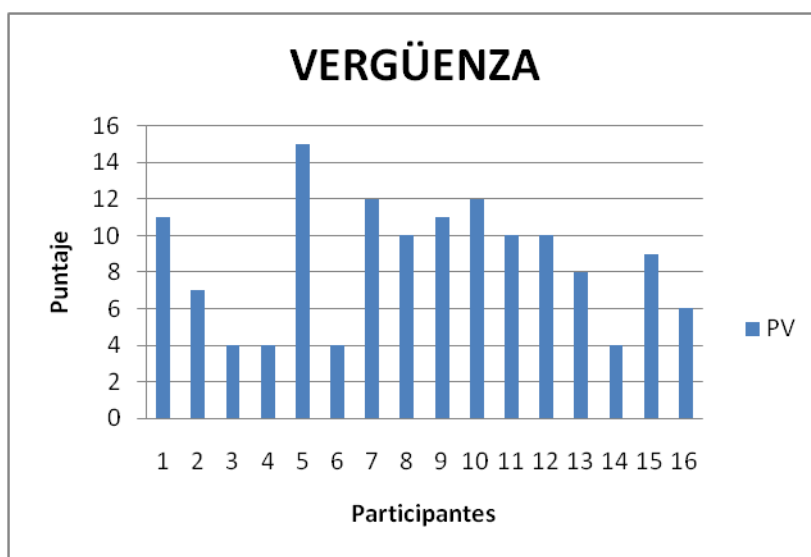


		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	14	87,5	87,5
	Límite superior	2	12,5	12,5
	Total	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 87,5% no presentan un esquema de Culpa.

Grafico 13: Puntaje de los participantes en la escala de Vergüenza

Datos
PV
11
7
4
4
15
4
12
10
11
12
10
10
8
4
9
6

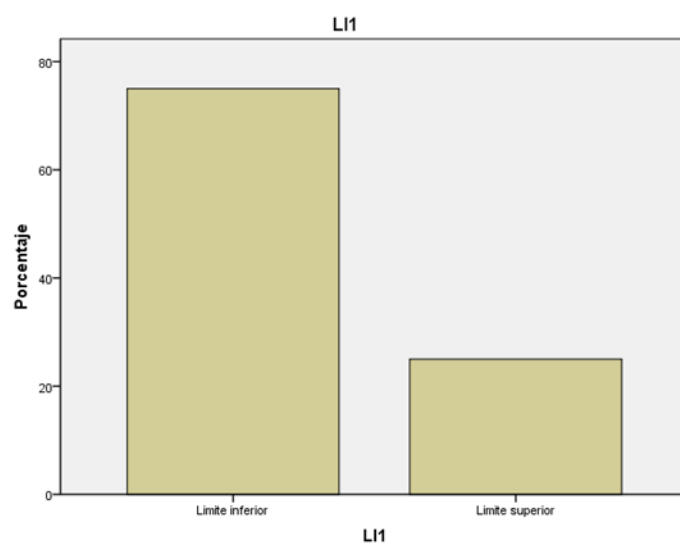
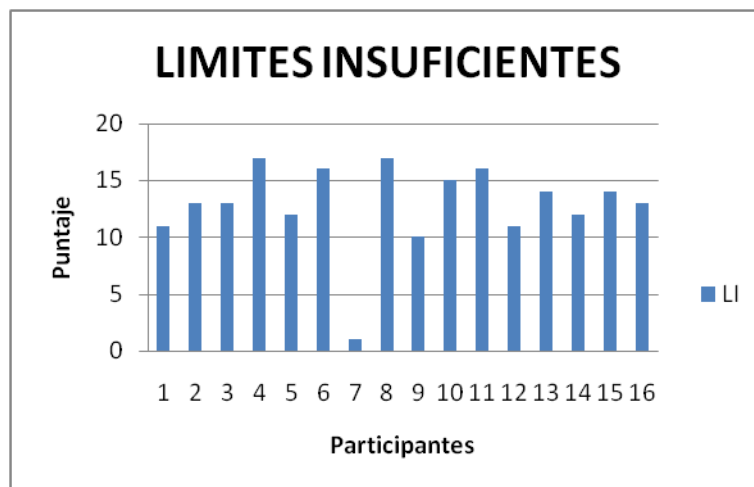


		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 100% no presentan un esquema de Vergüenza.

Grafico 14: Puntaje de los participantes en la escala de Limites Insuficientes.

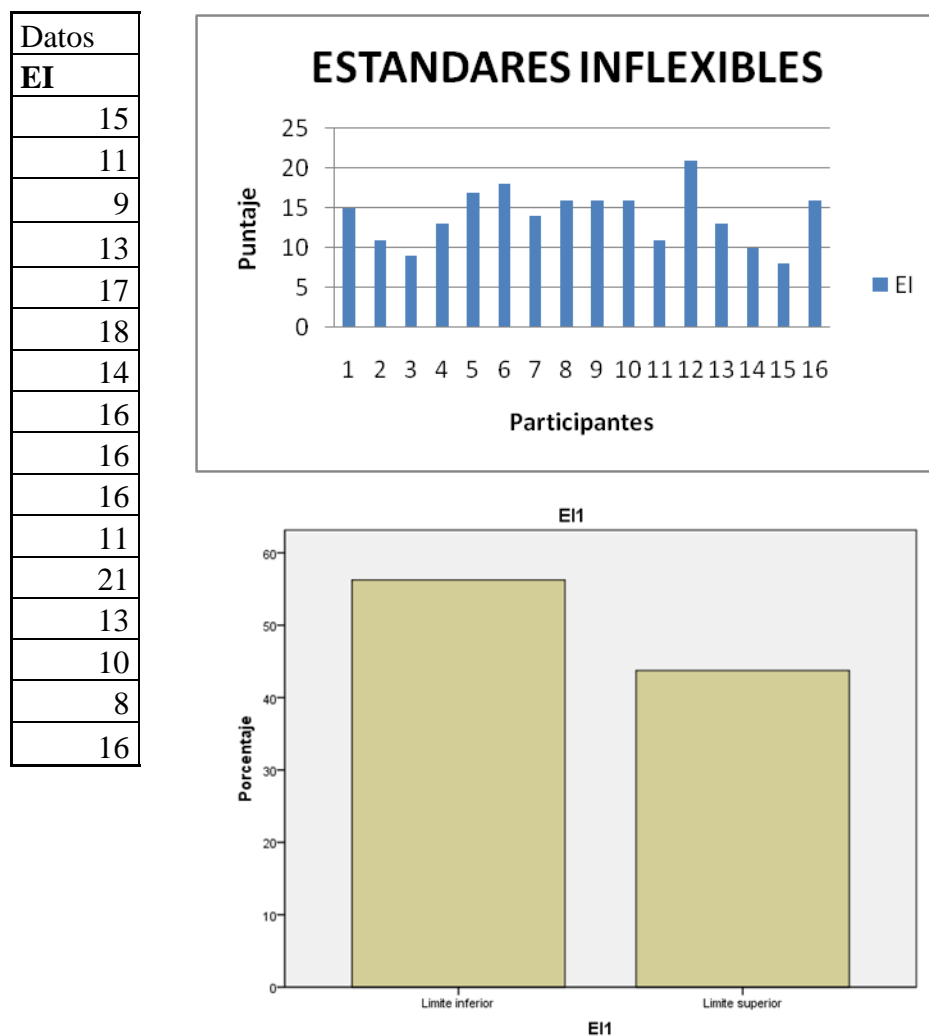
Datos
LI
11
13
13
17
12
16
1
17
10
15
16
11
14
12
14
13



		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	12	75,0	75,0
	Límite superior	4	25,0	25,0
	Total	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 75,0% no presentan un esquema de Limites Insuficientes.

Grafico 15: Puntaje de los participantes en la escala de Estándares Inflexibles.



		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Límite inferior	9	56,3	56,3
	Límite superior	7	43,8	43,8
	Total	16	100,0	100,0

Del total de jóvenes entrevistados se encontraron que el 56,3% no presentan un esquema de Estándares Inflexibles.

Gráfico Género Femenino

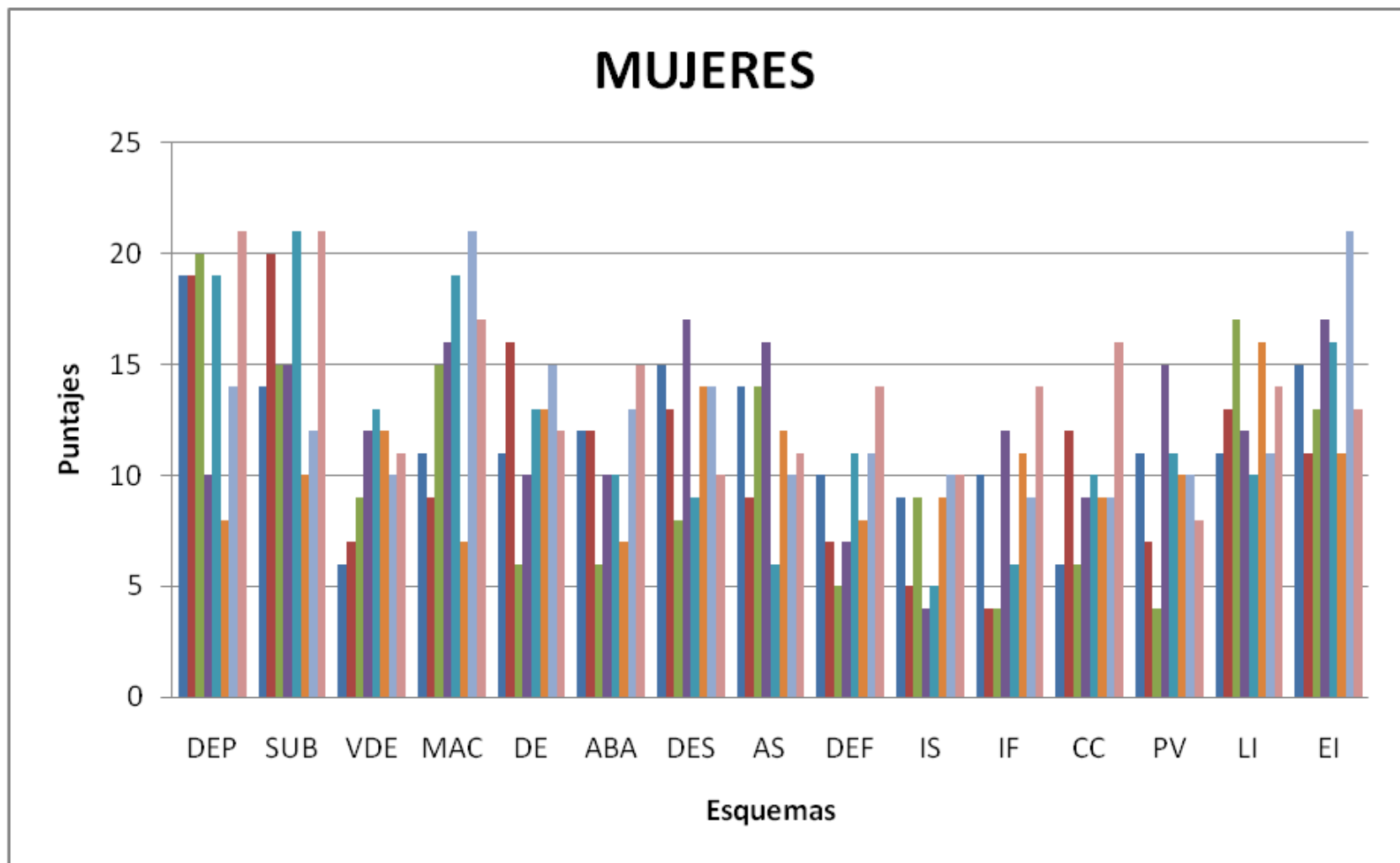
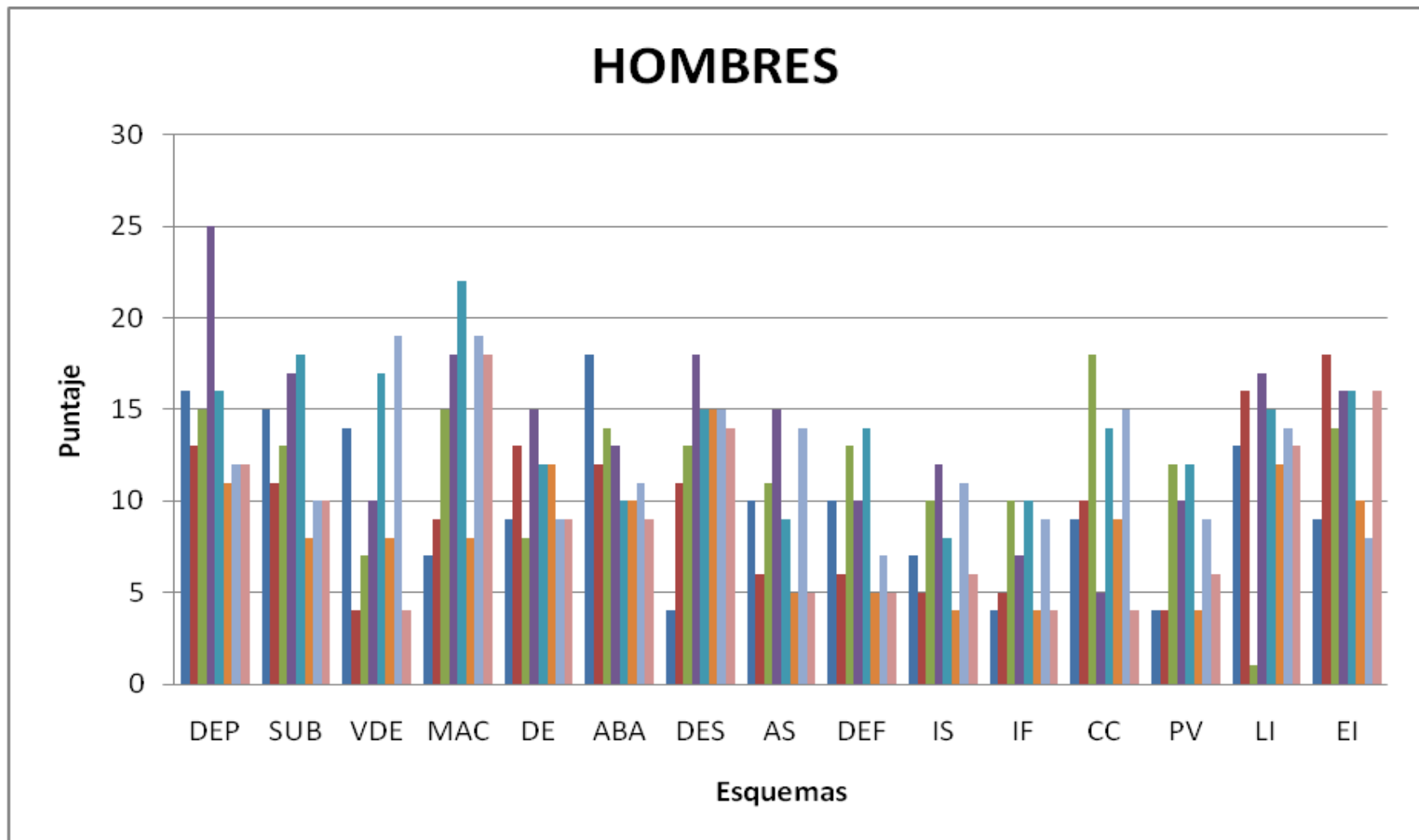
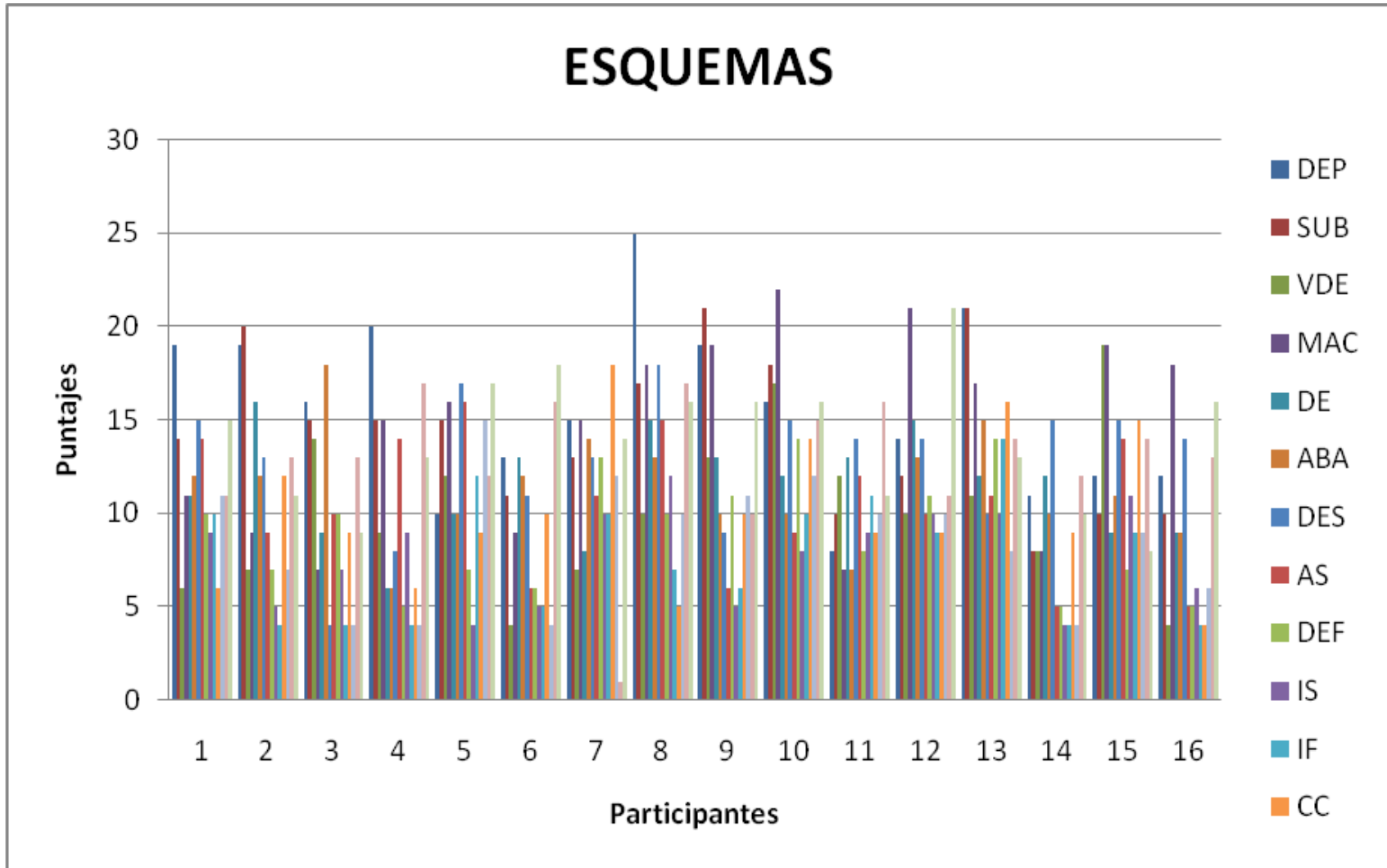


Grafico Género Masculino



RESULTADOS



COMENTARIOS

A partir de la teoría de esquemas maladaptativos tempranos se pudo observar una diferencia significativa en los resultados obtenidos en la prueba sistemática de los siguientes esquemas, presentes en los participantes hombres y las participantes mujeres.

Limites superior:

Dependencia: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se puede observar que el esquema de dependencia del género femenino muestra un porcentaje significativo con respecto al género masculino. Las puntuaciones obtenidas en las mujeres indican que se encuentran por encima del límite superior. Por consiguiente en el género femenino es más frecuente la creencia de ser incapaz de realizar tareas cotidianas de forma competente sin recibir ayuda de los otros.

Subyugación: en los resultados obtenidos, se evidencia una puntuación por encima del límite superior en las mujeres, que en los hombres. Esto nos indica que en el género femenino existe una tendencia a ceder el control de las propias decisiones, preferencias, necesidades y emociones, para evitar así el abandono o las represalias del otro.

Limites inferiores:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, tanto en hombres como en mujeres se observo una puntuación significativa por debajo de la media. En los siguientes esquemas:

Aislamiento social: los participantes no muestran ningún tipo de sentimiento

Con respecto a sentirse aislados, extraños o diferentes en un contexto social.

Defectuosidad: los participantes no presentan sentimientos de defectuosidad sobre su condición emocional y psicológica.

Indeseabilidad social: los participantes no presentan ningún tipo de sentimiento negativo frente su propia imagen.

Incompetencia: los participantes en ningún momento se sienten incapaces de tomar sus propias decisiones, de cumplir con sus responsabilidades cotidianas y alcanzar un éxito profesional, académico y social.

Culpa: los participantes no sienten que moralmente o éticamente estén obrando mal, y deban ser castigados o culpabilizados.

Vergüenza: los participantes no están conscientes de sus defectos por esto no sienten ningún tipo de vergüenza.

Durante la investigación dicha hipótesis estuvo marcada por dificultades de conceptualización y criterios de inclusión de la muestra, lo cual modifico el rumbo inicial del trabajo. Posteriormente se presentaron dificultades con los participantes ya que hubo deserción de algunos de ellos, disminuyendo de esta manera la muestra inicial.

A partir de nuestra pregunta inicial se observo diferentes elementos que confirman algunos de los criterios de la hipótesis, tal como relación padres e hijos, vinculados con los esquemas maladaptativos tempranos; otro aspecto que se encontró en los resultados de la investigación, es que en el total de la muestra existen ciertos rasgos que nos hablarían de un tipo de personalidad narcisista, ligado al esquemas de autovaloración y sus respectivos dominios.

BIBLIOGRAFIA

- Aaron Beck, A. John Rush, Brian F. Shaw, Gary Emery (1979). *Terapia cognitiva de la depresión*. Edición Española. Editorial Española Desclée de Brouwer.
- Aniorte Hernandez, Nicanor. (20 de Noviembre de 2008). Recuperado el 25 de Septiembre de 2010, de Técnica de recogida de datos:
http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_9.htm
- Arboleda, Claudia. (17 de Noviembre de 2008). Recuperado el 28 de Agosto de 2010, de <http://claudiaarboledawebnode.com/news/lesbianismo/segun-la>
- Bioeticos, I. C. (2006). *Homosexualidad*. bogota, Colombia: Giro Editores Ltda.
- Bonilla Castro, Elsy y Rodriguez Sehk, Penelope. (2005). *Más allá del dilema de los métodos*. Norma 3^o Edición.
- Castañeda, Marina. (1999). *La experiencia homosexual*. Mexico: Paidós.
- Cerda, H. (1998). *Los elementos de la investigación*. Bogotá, Colombia: El Búho.
- Correa, María C. (2006). *Psicología para el hogar y el aula*. Medellín, Colombia: Colección ecos pastorales, Liceo Salazar y Herrera.
- Ellis, Albert (1957). Terapia racional emotiva. <http://users.servicios.retecal.es/jureba/Distorsiones.htm>
- Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. (2006) *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill

H., Marters, William. (1985). *La sexualidad humana. Tomo 2*. Boston, USA: Grijalbo.

Martinez Carazo, Piedad. (2006). *El método de estudio de caso. Pensamiento y Gestion*, 174 - 175.

Muñoz, Ana y Arvizu, Ivonne. (21 de Julio de 2009). *Cañasanta.com*. Recuperado el 15 de Septiembre de 2010, de Homosexuales... ¿rechazo hacia ellos?:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:0NAogZrwf0EJ:www.canasanta.com/el-dossier/homosexuales-.-rechazo-hacia-ellos-0000001.html+master+y+johnson+concepto+de+homosexualidad&cd=8&hl=es&ct=clnk&gl=co>

Perlof, Marmor y Denniston. (1967). *Biología y sociología de la homosexualidad*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Psicología cognitiva. Extraído el 20, octubre, 2010 de <http://psygnos.net/psicologiacognitiva/>

Star, Anthony. (1967). *Las desviaciones sexuales*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Vasilachis, Irene. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Barcelona.

Walter, Riso. (2006). *Terapia cognitiva: Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá, Colombia: Norma

West, Dj. (1967). *Psicología del psicoanálisis de la homosexualidad*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Yaneth G. (2001) *Teoría de los esquemas maladaptativos*, Colombia, editorial vientos.

Young J. (2005) *Terapia cognitiva para los trastornos de personalidad, una aproximación centrada en esquemas*, tercera edición, departamento de psiquiatría universidad de Columbia.

APÉNDICE

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

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

La presente investigación es conducida por Valentina Aguilar, Daniela Aguilar y Lorna Carvajal, de la FUNDACION UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ. La meta de este estudio es encontrar cuales son los esquemas maladaptativos que priman en las personas al momento de asumir o no su identidad homosexual, con el fin de dar pautas claras desde la psicología cognitiva sobre las creencias que se tienen respecto a la homosexualidad, sobre lo que sería un prejuicio y una idea aceptada desde el respeto y la dignidad humana.

Si usted accede a participar en este estudio, se le aplicará una prueba, la cual consta de 67 preguntas. Esto tomará aproximadamente 45 minutos de su tiempo. Los resultados que arroje la prueba, no serán divulgados sin su autorización, recordando que este solo tiene un fin académico.

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

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Valentina Aguilar, Daniela Aguilar y Lorna Carvajal. He sido informado(a) de que la meta de este estudio es encontrar cuales son los esquemas maladaptativos tempranos que priman en los jóvenes con una identidad homosexual, con el fin de dar pautas claras desde la psicología cognitiva sobre las creencias que se tienen respecto a la homosexualidad, sobre lo que sería un prejuicio y una idea aceptada desde el respeto y la dignidad humana.

Me han indicado también que tendré que responder una prueba, la cual tomará aproximadamente 45 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Valentina Aguilar, Daniela Aguilar y Lorna Carvajal, al teléfono 436 4907.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Valentina Aguilar, Daniela Aguilar y Lorna Carvajal, al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

CUESTIONARIO DE ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS

NOMBRE: _____

EDAD: _____ FECHA: _____

INSTRUCCIONES:

Las siguientes son expresiones que algunas personas suelen utilizar para referirse a sí mismos. Lea cuidadosamente cada una y escoja sólo una de las opciones de respuesta que encuentra a continuación. Coloque el número que corresponde en el espacio de la izquierda. Sea muy honesto para no alterar el cuestionario.

ESCALA DE PUNTUACIÓN:

1. Nunca lo he pensado en toda mi vida
2. Lo pensé antes pero ahora no lo pienso
3. Lo pienso ahora pero antes no lo pensé
4. Más o menos cierto de mí en toda mi vida
5. Muy cierto de mí en toda mi vida
6. Lo he pensado siempre en toda mi vida

- 1 ____ Soy capaz de valerme por mí mismo.
- 2 ____ Pienso que hacer lo que quiero es buscarme problemas.
- 3 ____ Tengo la sensación permanente de que algo malo va a ocurrir.
- 4 ____ Me preocupa llegar a perder el control sobre mi comportamiento.
- 5 ____ Recibo suficiente amor de los demás.
- 6 ____ Estoy condenado(a) a estar solo(a) para siempre.
- 7 ____ Muchas personas quieren hacerme daño.
- 8 ____ Me siento aislado.
- 9 ____ Nadie podría amarme debido a mis defectos.
- 10 ____ Soy una persona atractiva.
- 11 ____ Casi nada de lo que hago es tan bueno como los demás.
- 12 ____ Merezco ser feliz.
- 13 ____ Me siento humillado(a) por mis fracasos.
- 14 ____ Puedo aceptar que los demás se nieguen a hacer lo que quiero.
- 15 ____ Debo ser siempre el mejor.
- 16 ____ Siento que si las personas que me apoyan me faltaran, yo podría sobrevivir solo(a).
- 17 ____ En mis relaciones le otorgo el lugar superior a la otra persona.
- 18 ____ Me preocupa convertirme en un mendigo.
- 19 ____ Generalmente pienso que puedo enloquecer.
- 20 ____ No tengo a nadie mucho tiempo a mi lado.
- 21 ____ Siento que las personas que amo no me corresponden.
- 22 ____ No creo que las demás personas quieran aprovecharse de mí.
- 23 ____ Me siento raro, como diferente al común de las personas.
- 24 ____ Puedo conseguir una pareja que me valore.
- 25 ____ Soy demasiado feo(a).

- 26___ Soy una persona competente.
- 27___ No merezco ser castigado(a) por mis errores.
- 28___ Soy muy inaceptable para los otros.
- 29___ Puedo controlar mis impulsos si se que pueden causarme problemas.
- 30___ Aunque tenga mucho que hacer, siempre hay tiempo para el descanso.
- 31___ Ninguna persona podría cuidarme mejor que yo mismo(a).
- 32___ Con frecuencia es difícil para mí ser original ante los demás.
- 33___ Tengo temor a que alguien me ataque.
- 34___ Con frecuencia me siento a punto de llorar.
- 35___ Siento que quienes quiero no me extrañan.
- 36___ No me da temor que las personas que quiero me abandonen.
- 37___ Confío con facilidad en las personas.
- 38___ No me siento bien en ningún lugar.
- 39___ Puedo sostener una conversación interesante.
- 40___ Todo lo hago mal.
- 41___ Comúnmente me siento culpable y no sé bien por qué.
- 42___ Casi siempre me siento avergonzado(a) ante los otros por mis defectos.
- 43___ Puedo aceptarme como soy aunque podría ser diferente.
- 44___ Mi salud se afecta por el exceso de trabajo.
- 45___ Me importa mucho lo que la gente opine sobre una decisión que debo tomar.
- 46___ No soy capaz de expresar rabia a los demás porque pueden no aceptarme.
- 47___ Me cuido mucho para evitar enfermarme.
- 48___ Me preocupa no ser capaz de controlar mis impulsos sexuales.
- 49___ Siento que mucha gente me estima.
- 50___ Siento que no cuento con el apoyo de los demás.

- 51____No siento que tenga que desconfiar todo el tiempo de los demás.
- 52____Me siento rechazado(a).
- 53____Nadie permanecería a mi lado si descubriera mis defectos.
- 54____Soy bueno(a) en mi trabajo.
- 55____Merezco sufrir para pagar equivocaciones pasadas.
- 56____Mis defectos me hacen sentir inferior a los demás.
- 57____Aunque hay cosas rutinarias que toca hacer, puedo hacerlas con gusto.
- 58____Mi nivel social no me permite estar con las personas que quisiera.
- 59____Permito que otros decidan por mí.
- 60____Es fundamental para mí satisfacer a los demás.
- 61____No es bueno expresar las emociones (ira, llanto, alegría, etc.).
- 62____Me siento ignorado(a) por muchas personas.
- 63____No creo merecer el amor de los demás.
- 64____Soy capaz de delegar responsabilidades.
- 65____No soporto que me contradigan.
- 66____Expresar las emociones es signo de debilidad.
- 67____A pesar de que no soy perfecto(a), puedo gustarle a alguien.