



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS Y METAS
ACADÉMICAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A :

MIGUEL REMIGIO MORALES

JURADO DE EXAMEN

DIRECTOR: MTRO. CÉSAR AUGUSTO DE LEÓN RICARDI

COMITÉ: MTRA. VERÓNICA MORENO MARTÍNEZ

MTRO. MIGUEL ÁNGEL JIMÉNEZ VILLEGAS

DR. JOSÉ MANUEL GARCÍA CORTÉS

DRA. ELIZABETH ALVAREZ RAMÍREZ



FES
ZARAGOZA

CIUDAD DE MÉXICO

MAYO 2018



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

Primeramente, agradezco a la UNAM por la formación académica que me ha brindado. Desde mi querida ENP2 por mis años de bachillerato y por abrirme de nuevo las puertas para realizar este trabajo, hasta mi entrañable FES Zaragoza.

Agradezco a la Universidad Autónoma del Caribe por recibirme con tanto cariño en Barranquilla, en especial a la profesora Julie por generar en mí el interés en la Terapia Cognitivo Conductual, aspecto fundamental para realizar este trabajo.

Agradezco a todo mi sínodo, principalmente al Mtro. César, quien me ha dado acompañamiento en mis trabajos de investigación desde los primeros semestres y estuvo guiándome en todo este proceso.

Agradezco a mis amigos de Universidad: Erick, Víctor y Raúl por todos los buenos momentos y aprendizaje.

Agradezco el amor y educación que sigo recibiendo por parte de mis padres y hermanas.

Finalmente, agradezco a mi amada Eli por todo su amor, paciencia y apoyo en cada paso de mi vida.

Índice.

Resumen	5
Introducción	6
Capítulo 1. Esquemas maladaptativos tempranos	8
1.1. Antecedentes del concepto esquema	8
1.2. La evolución de la terapia cognitiva a la terapia de esquemas	9
Presunciones de la terapia cognitivo-conductual tradicional	10
Desarrollo de la Terapia de esquemas.	10
1.3. Definición de esquemas maladaptativos tempranos	11
Características de los esquemas maladaptativos tempranos	11
1.4. Los orígenes de los esquemas	12
Necesidades emocionales nucleares	13
Experiencias vitales tempranas	13
Temperamento emocional	14
1.5. Dimensiones de los esquemas maladaptativos tempranos	15
Dimensión I. Desconexión y rechazo	15
Dimensión II. Deterioro en autonomía y ejecución	16
Dimensión III. Límites insuficientes	17
Dimensión IV. Orientación hacia los otros	18
Dimensión V. Sobrevigilancia e inhibición	19
1.6. Operaciones de los esquemas maladaptativos tempranos	20
Perpetuación	20
Curación	22
1.7. Evaluación de los esquemas maladaptativos tempranos	22
Esquemas maladaptativos tempranos y psicopatología	23
1.8. Esquemas maladaptativos tempranos en contextos educativos	24
Capítulo 2. Metas académicas	25
2.1. Tipos de metas académicas	27
Enfoque bidimensional: metas de aprendizaje y metas de rendimiento	27
Metas de aprendizaje	28
Metas de rendimiento	28
Metas de evitación al trabajo	29
Enfoque tridimensional	30

El modelo 2x2	30
Perfil individual de regulación motivacional: metas múltiples	31
Metas con carácter social	32
2.2. Variables individuales relacionadas con metas académicas	33
Autoconcepto	33
Autoeficacia	34
2.3. Metas académicas y adolescencia	34
2.4. Evaluación de metas académicas	36
Evaluación de metas académicas en México	36
Capítulo 3. Nuevo modelo educativo en México	37
3.1. Antecedentes	37
3.2. La escuela al centro del sistema educativo	38
3.3. Planteamiento curricular	38
Educación socioemocional	38
Salud en tu escuela	40
3.4. El docente: principios pedagógicos	41
Método	43
Participantes	43
Pregunta de investigación	43
Objetivos	43
Hipótesis	43
Diseño	44
Variables	44
Instrumentos	44
Procedimiento	46
Resultados	47
Discusión	51
Conclusiones	57
Referencias	60
Anexos	68

Resumen

Conocer la vulnerabilidad cognitiva del alumno frente al desarrollo de psicopatologías que se traducen en una baja motivación al aprendizaje, cobra relevancia cuando el objetivo del Nuevo modelo educativo en México incluye la orientación de procesos motivacionales y la salud mental del alumno. El presente estudio tuvo el objetivo de identificar la relación entre esquemas maladaptativos tempranos y metas académicas en 200 alumnos de bachillerato seleccionados a través de un muestreo intencional no probabilístico. Los resultados indican que las metas de aprendizaje se relacionan con el esquema de autoexigencia, mientras que las metas de rendimiento se relacionan con los esquemas: abandono, desconfianza, vulnerabilidad al daño, autosacrificio, derecho e insuficiente autodisciplina. Se concluye que el perfil motivacional *Meta de aprendizaje alta/ Meta de rendimiento baja* es el más funcional y adaptativo en el contexto académico y para conseguirlo la intervención psicopedagógica debe incluir las variables cognitivo-motivacionales del alumno.

Palabras clave: Metas académicas, esquemas, motivación, cognición, adolescentes, psicopatología.

Esquemas maladaptativos tempranos y metas académicas en estudiantes de bachillerato: propuesta de intervención psicopedagógica.

El Nuevo Modelo Educativo en México incluye dos aspectos fundamentales: *La salud mental del alumno* y *la orientación de procesos motivacionales*. Aunque estos dos aspectos están presentes en el planteamiento curricular, el Modelo educativo brinda “Autonomía curricular” a cada escuela para definir cómo usar parte de su jornada escolar para afrontar estos aspectos a través de talleres, atención grupal o individual, etc., en función de las necesidades de sus alumnos. Es decir, en este Modelo Educativo, más allá del desarrollo de habilidades intelectuales, se debe brindar atención en los aspectos personales del alumno (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2017c). Una forma de aproximarse a los aspectos personales del alumno es conociendo su perfil cognitivo y su perfil motivacional.

En primera instancia, el perfil cognitivo implica conocer la vulnerabilidad cognitiva frente al desarrollo de psicopatologías que afectan en gran medida a los alumnos, los llevan a adoptar comportamientos poco adaptativos, deficientes relaciones con compañeros y docentes y en ocasiones la deserción escolar (Agudelo et al, 2007; Dirección General de Orientación y Servicios Educativos [DGOSE], 2004).

En este sentido, la terapia cognitiva asume que cada psicopatología está relacionada con un perfil cognitivo específico, es decir, existen patrones cognitivos mediante los cuales los sujetos interpretan el mundo conocidos como *Esquemas* y los trastornos psicológicos se caracterizan por esquemas desadaptativos (Beck et al., 1983; Clark & Beck, 1997).

Con base en esta premisa, Young (1999) sugiere que algunos de estos esquemas se desarrollan a partir de experiencias negativas en la infancia y que pueden ser el núcleo de los trastornos psicológicos del Eje I y Eje II del DSM-IV (American Psychiatric Association [APA], 1994). A este tipo de esquemas se les denominó *Esquemas maladaptativos tempranos* y son definidos como patrones emocionales y cognitivos contraproducentes respecto a uno mismo y a la propia relación con los demás, disfuncionales en grado significativo y que se generan a partir de las primeras etapas de desarrollo repitiéndose a lo largo de la vida (Young, Klosko, & Weishaar, 2013).

El perfil motivacional implica conocer las representaciones cognitivas de *qué es* lo que el alumno está intentando conseguir en un entorno educativo, es decir, sus *Metas académicas* (Valle et al., 1999).

La teoría de metas académicas ha presentado cambios a través del tiempo, sin embargo, las categorías generales por las cuales se evalúan son: 1) *metas de aprendizaje*: relacionadas con el querer aprender, adquirir conocimientos y capacidades haciendo uso de estrategias de procesamiento profundo y 2) *Metas de rendimiento*: estas metas están relacionadas con el interés en demostrar capacidades, buscar valoraciones positivas de los demás o proteger la imagen personal, por lo tanto, no están relacionadas con el uso de estrategias de aprendizaje porque estos alumnos están menos interesados en aprender (Valle et al, 1996). Como afirman Valle et al. (1999) las metas académicas tienen un carácter social-interpersonal y están mediadas por las percepciones que tiene el sujeto de sí mismo. Esto sugiere, que el hecho que un alumno presente preferencia por algún tipo de meta académica (aprendizaje o rendimiento) puede estar en función de sus esquemas cognitivos. Por ello, el objetivo de este trabajo es describir la relación entre esquemas maladaptativos tempranos y metas académicas en alumnos de bachillerato.

Capítulo 1. Esquemas maladaptativos tempranos.

1.1. Antecedentes del concepto Esquema

De acuerdo con Young, Klosko y Weishaar (2013) el concepto “Esquema” se ha empleado en muchas áreas de estudio, desde la filosofía griega donde se presentaron los principios de la lógica en forma de “esquemas inferenciales” o en la filosofía Kantiana donde un esquema refiere a la concepción de lo que es común a todos los miembros de una clase, hasta en la teoría de los conjuntos, geometría algebraica, análisis literarios y en programación computacional.

Dentro de la psicología, el concepto de esquema fue desarrollado por Piaget (1933) para explicar los procesos de pensamiento en los niños y por Bartlett (1932) para explicar la comprensión y memoria en ámbitos sociales. Posteriormente, los teóricos de la Inteligencia artificial concluyeron que dotar a sus programas con algunas destrezas sintácticas y un conocimiento léxico era insuficiente para que estos comprendieran textos, era preciso, para que un mecanismo de comprensión fuera eficiente, la disposición de un “conocimiento del mundo” almacenado en su memoria (Minsky, 1975; Schank & Abelson, 1977), en este sentido, De Vega (1984) sugiere que la comprensión es un producto construido a partir de la información que se percibe y el conocimiento previo de ésta.

Dentro de la terapia cognitiva, Beck et al., (1983) en su planteamiento del modelo cognitivo de la depresión, fueron los primeros en utilizar el concepto esquema en una teoría psicopatológica. En este modelo propusieron tres elementos centrales: el concepto de tríada cognitiva, la organización estructural del pensamiento depresivo y los errores en el procesamiento de la información. Cuando se aborda el problema de la organización estructural del pensamiento depresivo, se designa como esquema a ciertos patrones cognitivos relativamente estables que constituyen la base de la regularidad de las interpretaciones acerca de un determinado conjunto de situaciones. Posteriormente, los esquemas son definidos como estructuras funcionales de representaciones de conocimientos y de la experiencia anterior, más o menos permanentes, que guían la búsqueda, codificación, organización, almacenaje y recuperación de la información (Beck, 1987).

Clark y Beck (1997) continuaron haciendo énfasis en el concepto esquema dentro de las explicaciones psicopatológicas, afirmando que el modelo cognitivo está basado en esquemas, considerándose la asignación de significados la actividad primaria del sistema de procesamiento

de información, por lo tanto, el trastorno psicopatológico se caracteriza por esquemas idiosincráticos desadaptativos que dominan el sistema del procesamiento de la información cuando son activados por las circunstancias relevantes del ambiente. Al hacer esta caracterización de los trastornos psicológicos en términos de esquemas, se llega a la hipótesis de “especificidad de contenido”, la cual sugiere que cada trastorno psicológico tiene un perfil cognitivo distintivo que es patente a nivel de esquemas, de procesamiento sesgado y de pensamientos negativos automáticos.

De acuerdo con Beck, Freeman y Davis (1995) el concepto esquema se hace extensivo de los trastornos del eje I a los trastornos del eje II del DSM IV (APA, 1994) constituyendo la base de las teorizaciones psicopatológicas de la terapia cognitiva sobre los trastornos de la personalidad. Los esquemas de estos trastornos se asemejan a los esquemas de los trastornos del eje I, sin embargo, tienen algunas diferencias como el hecho de actuar con más continuidad en el procesamiento de la información y formar parte del procesamiento habitual y cotidiano (Beck et al., 1995).

1.2. La evolución de la terapia cognitiva a la terapia de esquemas.

De acuerdo con Young, Klosko, y Weishaar (2013) la terapia cognitivo-conductual ha logrado avances extraordinarios en desarrollo de tratamientos psicológicos efectivos para los trastornos del Eje I, incluidos los trastornos depresivos, de ansiedad, alimentarios y de abuso de sustancias. Estos tratamientos se han centrado en la reducción de síntomas, desarrollo de habilidades y resolución de problemas cotidianos de los pacientes, sin embargo, aunque estos tratamientos son exitosos para muchos pacientes (Barlow, 2001), para otros no lo son, por ejemplo, el índice de éxito en la depresión equivale al 60%, pero el índice de recaídas es del 30% aproximadamente un año después, dejando así una gran cantidad de pacientes tratados insatisfactoriamente (Young, Weinerger, & Beck, 2001).

Los problemas de personalidad pueden reducir la efectividad de la terapia cognitivo-conductual tradicional, existen pacientes que acuden sin síntomas específicos, sus problemas son vagos, difusos y carentes de estímulos que los activen, sienten que en su vida hay algo vital que falta o falla, estos son los pacientes cuyos problemas son de personalidad, debido a que no presentan síntomas significativos del Eje I o presentan demasiados, es difícil aplicarles la terapia cognitivo-conductual tradicional (Young, Klosko, & Weishaar, 2013).

Presunciones de la terapia cognitivo-conductual tradicional.

Según Young, Klosko, y Weishaar (2013) la terapia cognitivo conductual tradicional establece muchas presunciones sobre los pacientes que a menudo se desconfirman en pacientes con problemas de personalidad, estos pacientes presentan atributos psicológicos que los distinguen de los casos ejemplares del Eje I y los convierten en candidatos menos idóneos para el tratamiento cognitivo-conductual tradicional. En este sentido, Young (1990) plantea los siguientes supuestos:

1. No todos los pacientes tienen acceso fácil a sentimientos, pensamientos e imágenes.
2. No siempre es posible aislar problemas claros e identificarlos para el tratamiento.
3. A veces el paciente no está motivado para la tarea y tiene problemas para aprender estrategias de autocontrol, siendo ésta una de las características más destacadas de los pacientes con trastornos de personalidad.
4. No siempre es fácil desarrollar una relación de colaboración paciente-terapeuta, dificultad que es también muy destacada en pacientes con trastornos de personalidad.
5. No todos los patrones conductuales y cognitivos se pueden cambiar con el análisis empírico, el discurso lógico, la experimentación, etc.

Es decir, no todos los pacientes tienen la voluntad o capacidad para cumplir con los protocolos de tratamiento, pueden mostrarse más motivados para obtener el consuelo del terapeuta que para aprender estrategias de autoayuda. Los pacientes con problemas de personalidad suelen recurrir a la evitación cognitiva y afectiva, bloquean pensamientos e imágenes molestas, evitan reflexionar sobre sí mismos, así como evitan conductas y situaciones que son esenciales para su progreso, limitando la presunción que los pacientes desde el comienzo de la terapia deben acceder y registrar sus pensamientos y emociones (Rodríguez, 2009). El sello distintivo de los trastornos de personalidad es la rigidez, por lo que estos pacientes presentan resistencia al cambio, sus patrones autodestructivos parecen ser parte integral de sí mismos lo que hace que no puedan imaginar su modificación, es por ello que las técnicas de análisis empírico, discurso lógico o experimentación no suelen funcionar, porque cuando se les desafía, estos pacientes se aferran rígidamente, inflexiblemente, y en ocasiones, agresivamente a lo que creen que es la verdad sobre sí mismo y sobre el mundo (Young, Klosko, & Weishaar, 2013).

Desarrollo de la Terapia de esquemas.

En función de las presunciones antes mencionadas, Young (1990, 1999) elaboró la terapia de esquemas, para tratar con pacientes con problemas de personalidad que no estaban siendo

tratados debidamente por la terapia cognitivo-conductual tradicional, a los que llamó “los fracasos terapéuticos”. Esta terapia se elaboró como una ampliación de la terapia cognitivo-conductual concediéndole más importancia a los orígenes infantiles y adolescentes de los problemas psicológicos, introduciendo técnicas emotivas, contemplando la relación terapeuta-paciente y los estilos de afrontamiento disfuncionales. La terapia de esquemas ha demostrado ser útil para el tratamiento de la depresión, la ansiedad crónica, trastornos alimentarios, problemas de pareja complejos y dificultades persistentes para mantener relaciones íntimas satisfactorias; también ha demostrado ser útil para el tratamiento de agresividad y para la prevención de recaídas en pacientes por abuso de sustancias (Young, Klosko, & Weishaar, 2013).

1.3. Definición de Esquemas Maladaptativos Tempranos.

La teoría de Young (1990) es formulada a partir de la búsqueda de una nueva forma de terapia de los trastornos de la personalidad, parte del reconocimiento de la efectividad de la terapia cognitiva, pero enfatiza en la necesidad de completar el modelo con el fin de incrementar la eficiencia clínica con los pacientes que presentan trastornos de la personalidad. Uno de los elementos relevantes de la propuesta de Young (1990) es el contenido maladaptativo de los esquemas que presentan los trastornos de personalidad y otros trastornos psicopatológicos. Algunos de estos esquemas, especialmente aquellos desarrollados a partir de experiencias infantiles tóxicas, críticas o traumáticas, podrían encontrarse en el núcleo de los trastornos de personalidad y de trastornos crónicos del Eje I como los trastornos relacionados con sustancias, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de ansiedad y trastornos del estado de ánimo (Riso, Du Toit, & Young, 2007). A este tipo de esquemas Young (1999) los llamó Esquemas Maladaptativos Tempranos (EMT) y los definió como patrones emocionales y cognitivos relativos a uno mismo y a la propia relación con los demás que son contraproducentes y se inician al comienzo del desarrollo repitiéndose a lo largo de la vida. La conducta de un individuo no es parte del esquema mismo, las conductas disfuncionales se desarrollan como respuesta a un esquema (Young, Klosko, & Weishaar, 2013).

Características de los Esquemas Maladaptativos Tempranos.

No todos los EMT tienen sus orígenes en un trauma o maltrato infantil, de hecho, un sujeto puede desarrollar un EMT sin haber experimentado ninguna experiencia traumática en la infancia, sin embargo, aunque no todos los EMT tengan un trauma en sus orígenes, todos ellos son destructivos y la mayoría han sido causados por experiencias nocivas que se repitieron de

manera regular a lo largo de la infancia y la adolescencia; el efecto de todas estas experiencias tóxicas es acumulativo y, en conjunto, generan la aparición de EMT (Young, Klosko, & Weishaar, 2013).

Los EMT luchan por mantenerse como resultado del impulso humano hacia la coherencia cognitiva, es decir, para mantener un punto de vista estable sobre uno mismo y el mundo, incluso aunque sea un punto de vista inapropiado o distorsionado de la realidad. El esquema es lo que el sujeto conoce, aunque produzca sufrimiento es cómodo y familiar, por lo que el sujeto lo percibe como “lo correspondiente”; estos sujetos buscan sucesos que activen sus esquemas, para ellos son verdades a priori, y por consiguiente, tales esquemas influyen sobre el procesamiento de las experiencias posteriores, desempeñan un papel crucial sobre el modo de pensar, sentir, actuar y relacionarse con los demás, por eso es difícil modificarlos (Rodríguez, 2009).

Los esquemas pueden ser positivos o negativos, así como tardíos o tempranos, los EMT se centran en los que son negativos y tempranos, son dimensionales, lo que implica que presentan diferentes niveles de gravedad, cuanto más grande el esquema, mayor es el número de situaciones en las que se activará, (Young, Klosko, & Weishaar, 2013).

Rodríguez (2009) resume las características de los EMT en:

1. Son verdades a priori.
2. Se auto-perpetúan.
3. Son resistentes al cambio.
4. Son disfuncionales.
5. Suelen ser generados y activados por experiencias ambientales.
6. Presentan un afecto elevado.
7. Surgen de experiencias evolutivas disfuncionales.

1.4. Los orígenes de los esquemas

Young (1999) plantea que los esquemas son la consecuencia de la interacción entre 1) necesidades emocionales centrales no satisfechas en la infancia, 2) experiencias tempranas y 3) el temperamento del niño.

Necesidades emocionales Nucleares.

De acuerdo con Young, Klosko, y Weishaar (2013) los EMT se derivan de necesidades emocionales nucleares insatisfechas durante la infancia. Estas necesidades son universales, un sujeto es psicológicamente sano si puede satisfacerlas de manera funcional; el objetivo de la terapia de esquemas es ayudar a los pacientes a hallar formas adaptativas para satisfacer sus necesidades emocionales nucleares.

Existen cinco necesidades emocionales nucleares de los seres humanos:

1. Vínculos seguros con los demás (incluye seguridad, estabilidad, cuidados y aceptación).
2. Autonomía, competencia y sentido de identidad.
3. Libertad para expresar las necesidades y emociones válidas.
4. Espontaneidad y juego.
5. Límites realistas y autocontrol.

Experiencias vitales tempranas.

Las experiencias infantiles tóxicas constituyen el principal origen de los EMT, los primeros EMT que se desarrollan suelen ser los más intensos y se originan típicamente en la familia nuclear, otras influencias se vuelven cada vez más importantes a medida que el niño va madurando y pueden llevar también al desarrollo de esquemas. Sin embargo, los esquemas que se desarrollan posteriormente no son tan graves (Rodríguez, 2009).

Según Young, Klosko, y Weishaar (2013) existen cuatro tipos de experiencias vitales tempranas que promueven la adquisición de EMT: el primero, la *frustración tóxica de las necesidades*, se produce cuando el niño experimenta “muy poco de algo bueno”, el ambiente del niño está perdiendo algo importante, como es la estabilidad, comprensión o amor. El segundo tipo de experiencia vital temprana es la *traumatización o victimización*, aquí, el niño es dañado, criticado, controlado o victimizado. En el tercer tipo, el niño experimenta “*demasiado de algo bueno*”, los padres dan al niño demasiado de algo que, en moderación, es saludable para un niño; por ejemplo, el niño no es maltratado pero es mimado y consentido, no se satisfacen las necesidades emocionales nucleares de autonomía o límites realistas, de este modo, los padres pueden ser excesivamente implicados en la vida del niño, pueden sobreprotegerlo o pueden proporcionar un grado excesivo de libertad y autonomía sin ningún límite. El cuarto tipo de experiencia vital es la *interiorización selectiva o identificación con otras personas significativas*, el niño se identifica de modo selectivo, e interioriza los pensamientos, las sensaciones, las experiencias y conductas de sus padres, básicamente, el niño interioriza los

esquemas de los padres y en ocasiones los estilos o modos de afrontamiento, por ejemplo, el niño recoge los temores y fobias de los padres.

Temperamento emocional.

El temperamento emocional del niño es especialmente importante en el desarrollo de EMT, Kagan, Reznick, & Snidman (1988) defienden la importancia de los componentes biológicos de la personalidad y desarrollaron un amplio cuerpo de investigación sobre los rasgos temperamentales presentes en la infancia, descubriendo que son relativamente estables a lo largo del tiempo. De acuerdo con Young, Klosko, & Weishaar (2013) existen dimensiones del temperamento emocional que son innatas y sin cambio significativo únicamente con psicoterapia, el temperamento puede ser considerado como la mezcla única de puntos que presenta el sujeto de esta serie de dimensiones:

1. Lábil –No reactivo
2. Distímico-Optimista
3. Obsesivo- Distraído
4. Pasivo-Agresivo
5. Irritable-Alegre.
6. Vergonzoso-Sociable.

El temperamento interactúa con las experiencias infantiles dolorosas en la formación de EMT, los diferentes temperamentos exponen selectivamente a los niños a distintas circunstancias vitales, por ejemplo, un niño agresivo puede ser más propenso a sufrir maltrato físico de un padre/madre violento que un niño pasivo (Rodríguez, 2009). Además, los diferentes temperamentos hacen que los niños sean diferencialmente susceptibles a circunstancias vitales similares, por ejemplo, dos niños que son rechazados por sus madres: el niño tímido, se esconde del mundo y cada vez se vuelve más dependiente de su madre, el niño sociable se aventura y entabla otras conexiones más positivas. Un contexto extremadamente favorable o aversivo puede restar valor al temperamento emocional en un grado significativo, por ejemplo, un contexto familiar protector y afectuoso podría lograr que incluso un niño vergonzoso sea amigable en muchas situaciones; por el contrario, si el contexto temprano muestra suficiente rechazo, incluso un niño sociable puede convertirse en distante y ajeno (Young, Klosko, & Weishaar, 2013).

1.5. Dimensiones de los Esquemas Maladaptativos Tempranos.

Young (1999) basándose en su experiencia clínica, propone 18 EMT los cuales se agrupan en cinco categorías amplias de necesidades emocionales insatisfechas a las cuales denomina dimensiones/dominios de esquemas (Tabla 1).

Tabla 1. *Esquemas maladaptativos tempranos con dimensiones asociadas.*

Dimensión	Esquemas Maladaptativos Tempranos
Desconexión y rechazo	Abandono/Inestabilidad; Desconfianza/Abuso; Privación emocional; Imperfección/vergüenza; Aislamiento social/Alienación
Deterioro de la Autonomía	Dependencia/Incompetencia; Vulnerabilidad al daño; Apego confuso/Entrampamiento; Fracaso
Límites insuficientes	Grandiosidad/Derecho; Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina
Orientación Hacia los Otros	Subyugación; Autosacrificio; Búsqueda de reconocimiento
Sobrevigilancia e Inhibición	Negatividad; Inhibición emocional; Metas inalcanzables, Castigo.

Dimensión I. Desconexión y rechazo.

Los sujetos con EMT de esta dimensión son incapaces de establecer apegos seguros y satisfactorios con otras personas, creen que sus necesidades de estabilidad, seguridad, protección, amor y pertenencia no serán satisfechas. Las familias de origen típicas son inestables (abandono/inestabilidad), abusadoras (desconfianza/abuso), frías (privación emocional), con tendencia al rechazo (imperfección/vergüenza) o aisladas del mundo externo (aislamiento social/alienación). Estos pacientes suelen ser los más perjudicados, muchos de ellos han sufrido infancias traumáticas y de adultos tienden a establecer relaciones autodestructivas o evitan completamente las relaciones próximas (Rodríguez, 2009; Young, Klosko, & Weishaar, 2013; Pedroza, 2014).

De acuerdo con Young, Klosko, y Weishaar (2013) los EMT que pertenecen a este dominio son:

Abandono/inestabilidad: es la inestabilidad percibida de la propia conexión con otras personas significativas, estos sujetos tienen la sensación que las personas importantes en su vida no

seguirán estando allí porque son emocionalmente inestables e imprevisibles, solo estarán presentes en algunas ocasiones o abandonarán por alguien mejor.

Desconfianza/abuso: estos sujetos están convencidos que las demás personas los usarán para sus propios fines egoístas. Por ejemplo, los van a herir, humillar, engañar, o manipular.

Privación emocional: es la expectativa que el propio deseo de conexión emocional no será debidamente satisfecho. Existen tres formas a) privación de cuidados (la ausencia de afecto o atención); b) privación de empatía (la ausencia de escucha o comprensión) y, c) privación de protección (la ausencia de determinación o pautas por parte de los demás).

Imperfección/vergüenza: el sujeto tiene el sentimiento que es imperfecto, malo, inferior o poco merecedor y que si se expone a los demás no lo querrán. Puede incluir hipersensibilidad a la crítica, al rechazo o a la culpabilización; comparaciones e inseguridad relativa a los demás; o una sensación de vergüenza relativa a los propios defectos percibidos.

Aislamiento social/alienación: es la sensación de ser diferente a los demás o de no encajar en el mundo social externo a la familia. Normalmente, los pacientes con este esquema no sienten la pertenencia a un grupo o comunidad.

Dimensión II. Deterioro en autonomía y ejecución.

La autonomía es la capacidad para separarse de la propia familia y funcionar independientemente de manera similar a las personas de la misma edad. Los sujetos con EMT en este dominio presentan expectativas sobre sí mismo y sobre el mundo que interfieren con su capacidad para diferenciarse de las figuras parentales y funcionar independientemente. Durante su infancia, los padres los sobreprotegen, es frecuente que sus padres no los hayan reforzado para actuar competentemente fuera del hogar; en consecuencia, estos sujetos no son capaces de forjar sus propias identidades y crear sus propias vidas, no son capaces de establecer objetivos personales ni de dominar las destrezas requeridas (Rodríguez, 2009; Young, Klosko, & Weishaar, 2013; Pedroza, 2014).

De acuerdo con Young, Klosko, y Weishaar (2013) los EMT que pertenecen a esta dimensión son:

Dependencia/incompetencia: estos sujetos se sienten incapaces de manejar sus responsabilidades cotidianas sin ayuda de los demás. Por ejemplo, se sienten incapaces de gestionar dinero, resolver problemas prácticos, establecer juicios, acometer nuevas tareas o tomar buenas decisiones. Este EMT suele presentarse como pasividad o indefensión generalizada.

Vulnerabilidad al daño: es el miedo exagerado a que se produzca una catástrofe en cualquier momento y a ser incapaz de afrontarla. Los temores se centran en: 1) médicas (ataques al corazón, enfermedades como el SIDA); 2) emocionales (volverse loco, perder el control); 3) externas (accidentes, crímenes, catástrofes naturales).

Apego confuso/yo inmaduro: también es conocido como entrampamiento, estos sujetos suelen estar sobre-implicados con una o más personas significativas (normalmente los padres) a costa de su propio desarrollo social y de su plena individualización. Estos sujetos creen que como mínimo, uno de los individuos no podría funcionar sin el otro.

Fracaso: este EMT consiste en la creencia que se fallará inevitablemente en áreas de logro (académicas, deportivas, profesional) y que, en términos de logro, uno es fundamentalmente inapropiado en relación a los demás. El esquema incluye también sentimientos de falta de inteligencia, ineptitud, ausencia de talento o falta de éxito.

Dimensión III. Límites insuficientes.

Los sujetos con EMT correspondientes a esta dimensión no han desarrollado límites internos apropiados en relación a la reciprocidad o a la autodisciplina. Pueden presentar dificultades para respetar los derechos ajenos, cooperar, cumplir con los compromisos aceptados o satisfacer objetivos a largo plazo. Pueden parecer egoístas, malcriados, irresponsables o narcisistas. Normalmente pertenecen a familias que fueron excesivamente permisivas o indulgentes. De niños, a estos sujetos no se les enseñó a respetar las normas que corresponden a todos los demás, que tuvieron en consideración a los demás ni a desarrollar cierto grado de autocontrol. De adultos carecen de la capacidad para contener sus impulsos y para postergar su gratificación en beneficio de logros futuros (Rodríguez, 2009; Young, Klosko, & Weishaar, 2013; Pedroza, 2014).

De acuerdo con Young, Klosko, y Weishaar (2013) los EMT que pertenecen a esta dimensión son:

Grandiosidad/autorización: también conocido como Derecho, este EMT conlleva la presunción que uno es superior a las demás personas y, en consecuencia, autorizado a derechos y privilegios especiales. Los sujetos con este EMT no se sienten vinculados a las normas de reciprocidad que dirigen la interacción social normal, suelen ser dominantes y carecen de empatía. Pueden mantener un foco exagerado en su superioridad (p.ej. pertenecer al grupo de los más famosos, exitosos o ricos) a fin de alcanzar poder.

Insuficiente autocontrol/autodisciplina: estos sujetos no pueden o no ejercen el suficiente

autocontrol y tolerancia a la frustración para alcanzar sus objetivos personales, no regulan la expresión de sus emociones e impulsos, en los niveles más leves estos sujetos presentan un énfasis exagerado en la evitación de la incomodidad.

Dimensión IV. Orientación hacia los otros.

Los sujetos de esta dimensión atribuyen un énfasis excesivo a satisfacer las necesidades de los demás frente a las propias. Lo hacen a fin de obtener la aprobación, mantener la conexión emocional o evitar las represalias. Al interactuar con los demás, tienden a centrarse casi exclusivamente en las respuestas de las demás personas, dejando a un lado sus propias necesidades, y, a menudo, carecen de la conciencia de su propia ira y de sus preferencias. De niños no tuvieron la libertad suficiente para poder seguir sus propias inclinaciones. De adultos, en lugar de guiarse internamente, están guiados externamente y siguen los deseos ajenos. La familia de origen típica se basa en la aceptación condicional: los niños deben prescindir de aspectos importantes de sí mismos a fin de obtener amor o aprobación. En muchas familias los padres valoran más sus propias necesidades emocionales o “apariencias sociales” que las necesidades únicas del niño (Rodríguez, 2009; Young, Klosko, & Weishaar, 2013; Pedroza, 2014).

De acuerdo con Young, Klosko, y Weishaar (2013) los EMT que pertenecen a esta dimensión son:

Subyugación: este EMT equivale a rendirse excesivamente al control de los demás porque uno se siente obligado a ello. La función de la subyugación suele ser la de evitar la ira, las represalias o el abandono. El esquema normalmente incluye la percepción que las propias necesidades y sentimientos no son válidos ni importantes.

Autosacrificio: estos sujetos satisfacen voluntariamente las necesidades de los demás a expensas de su propia gratificación. Lo hacen a fin de evitar el dolor ajeno, evitar las culpabilidades, lograr autoestima o mantener vínculo emocional con alguien a quien perciben como necesitado. Este EMT se deriva de una sensibilidad aguda hacia el sufrimiento ajeno.

Búsqueda de aprobación/ búsqueda de reconocimiento: estos sujetos valoran más lograr la aprobación o reconocimiento de los demás que desarrollar su identidad. Su autoestima depende de las reacciones de los demás, este EMT suele incluir un exceso de preocupación por el estatus social, las apariencias, el dinero o el éxito como medio para alcanzar la aprobación o el reconocimiento.

Dimensión V. Sobrevigilancia e inhibición.

Los sujetos de esta dimensión suprimen sentimientos e impulsos espontáneos, suelen esforzarse por satisfacer las reglas internas rígidas sobre su propia ejecución a expensas de la felicidad, autoexpresión, relajación, relaciones cercanas o buena salud. Los orígenes típicos son una infancia triste, reprimida y estricta en la que el autocontrol predominó sobre la espontaneidad y el placer. De niños, a estos sujetos no se les animó a jugar o a alcanzar la felicidad. Por el contrario, aprendieron a estar hipervigilantes a los acontecimientos negativos de la vida y a considerar la vida como desoladora. Estos pacientes suelen transmitir una sensación de pesimismo y preocupación, temor a que sus vidas se destrocen en cualquier momento si no mantienen la alerta en todo momento (Rodríguez, 2009; Young, Klosko, & Weishaar, 2013; Pedroza, 2014).

De acuerdo con Young, Klosko, y Weishaar (2013) los EMT que pertenecen a esta dimensión son:

Negatividad/pesimismo: es un centro de atención generalizado y constante en los aspectos negativos de la vida (dolor, muerte, pérdida, decepción, traición) al mismo tiempo que minimizan los aspectos positivos. Este EMT conlleva una expectativa exagerada que las cosas van a empeorar gravemente en cualquier momento en una amplia gama de situaciones laborales, financieras o interpersonales. Estos sujetos se caracterizan por la preocupación, la hipervigilancia, la queja y la indecisión.

Inhibición emocional: estos sujetos limitan sus actuaciones, sentimientos y comunicación espontánea. Suelen hacerlo a fin de evitar ser criticados o de perder el control de sus impulsos. Las áreas de inhibición más comunes son: 1) inhibición de la ira; 2) inhibición de impulsos positivos (alegría, afecto, excitación sexual, gozo); 3) dificultad de expresar vulnerabilidad; 4) énfasis en la racionalidad al tiempo que se pasan por alto las emociones. Estos pacientes suelen presentarse como planos, distantes o fríos.

Metas inalcanzables/hipercriticismo: es la sensación que uno debe esforzarse mucho por satisfacer estándares internos muy altos, normalmente a fin de evitar la desaprobación o la vergüenza. Este EMT produce sentimientos de presión constante e hipercriticismo hacia uno mismo y hacia los demás. Para que sea considerado como EMT debe existir un deterioro significativo en la salud, autoestima, relaciones o experiencia de placer. Este EMT generalmente se presenta como: 1) perfeccionismo (p.ej. la necesidad de hacer las cosas de forma “correcta”, una atención extraordinaria al detalle o a la subestimación de los propios niveles de ejecución; 2) “metas rígidas y deberías” en áreas de la vida, incluyendo estándares

morales, culturales o religiosos demasiado altos; 3) la preocupación por el tiempo y la eficacia.

Castigo: es la convicción que las personas debemos ser sancionadas por cometer errores. Conlleva la tendencia a estar enfurecido o ser intolerante con las personas (incluido uno mismo) que no satisfacen los propios estándares. Normalmente incluye la dificultad para perdonar errores.

1.6. Operaciones de los Esquemas Maladaptativos Tempranos.

Las dos operaciones fundamentales de los EMT son 1) la perpetuación o el mantenimiento del esquema, y 2) la curación del esquema. Es decir, cada pensamiento, sentimiento, conducta o experiencia de vida relevante para un esquema puede producir dos cosas, o bien perpetúa y mantiene el esquema o cura el esquema al debilitarlo (Rodríguez, 2009).

Perpetuación.

Según Young, Klosko, y Weishaar (2013) la perpetuación del EMT se refiere a todo lo que el paciente hace, ya sea interna o conductualmente, que mantiene en funcionamiento el EMT. Perpetuarlo o mantenerlo incluye a todos los pensamientos, sentimientos y conductas que permitan reforzar el esquema, por ejemplo, un paciente con el EMT de autosacrificio que lo lleva continuamente a enfocarse en los demás; cada vez que lo haga y se sienta satisfecho por ello pensando que ese es su papel en la vida o su obligación y sintiéndose satisfecho por la respuesta o el aprecio de los otros, va a perpetuar dicho esquema, puesto que no afronta, de ese modo, situaciones en las que se comportara de manera distinta abriéndose a experiencias diferentes, lo fundamental sería que el paciente viviera situaciones en las que se comportara de otra manera, más autónoma y con menos obligaciones hacia los otros y logre explorar las consecuencias de ello. De acuerdo con Rodríguez (2009) los EMT se perpetúan a través de 3 mecanismos primarios: 1) Distorsiones cognitivas: Mediante las distorsiones cognitivas los individuos perciben de forma equivocada las situaciones, de tal manera que el esquema se refuerza acentuando la información que confirma el esquema y minimizando o negando cualquier información que va a contradecirlo. 2) Patrones vitales autoderrotistas: conductualmente, el individuo realiza patrones equivocados, seleccionados de forma inconsciente, y permanecen en situaciones y relaciones que disparan y perpetúan el esquema, evitando, por tanto, situaciones interpersonales que van a facilitar que cure o modifique el esquema. Por ejemplo, una persona con el esquema de desconfianza/abuso va a relacionarse, sin darse cuenta, con personas críticas, exigentes o controladoras que van a abusar de ella en

cierta medida, lo que conducirá a la perpetuación del esquema. 3) Estilos de afrontamientos disfuncionales y respuestas desadaptativas: Primeramente hay que diferenciar entre componentes del esquema y las conductas, es decir, los EMT se componen de recuerdos, emociones, sensaciones corporales y cogniciones, pero no de conductas, éstas forman parte del estilo de afrontamiento y están en función del esquema. Los pacientes desarrollan estilos de afrontamiento y respuestas desadaptativas al comienzo de sus vidas para poder adaptarse a los esquemas, de manera que estas estrategias o estas respuestas desadaptativas facilitan que no se tenga que experimentar las emociones intensas que normalmente causan los esquemas, este tipo de respuestas pueden servir para evitar el esquema, pero no para curarlo y por tanto, lo único que facilitan es perpetuar o mantener el esquema.

De acuerdo con Young, Klosko, y Weishaar (2013) existen tres estilos de afrontamiento desadaptativos importantes en relación al mantenimiento del esquema:

Rendirse al esquema: supone que el paciente no intenta evitarlo o luchar contra él, sino que acepta el esquema como si fuera cierto o verdadero, siente el dolor emocional del esquema directamente y actúa de forma que confirman el esquema. Sin darse cuenta de lo que está haciendo, el paciente repite patrones que conducen al esquema, de manera que en su vida adulta continúa reviviendo las experiencias infantiles que crearon el esquema. Por ejemplo, una mujer con un esquema de desconfianza/ abuso puede casarse con un hombre que tenga aventuras amorosas continuamente, con lo cual confirma sus creencias que la van a traicionar y que no se puede confiar en la gente.

La evitación del esquema: ocurre cuando el individuo evita cogniciones, afectos o conductas, de manera que no se active el esquema. Mediante este proceso el individuo está intentando evitar el malestar que aparece con la activación del esquema. La evitación del esquema, por tanto, se refiere a cualquier cosa que se hace para evitar que se active un esquema, desde bloquear pensamientos e imágenes que lo activen, la distracción, evitar sentimientos, beber o comer en exceso, tomar drogas, limpiar de forma compulsiva o convertirse en adictos al trabajo, cualquiera de estas conductas puede ser un ejemplo de evitación del esquema. Por ejemplo, un paciente con un esquema de autosacrificio puede evitar mantener relaciones interpersonales.

Sobrecompensación: sucede cuando un sujeto lucha contra el esquema pensando, sintiendo, comportándose y relacionándose con los demás de forma opuesta, como si el esquema fuera incorrecto. Es decir, el sujeto compensa en exceso un EMT, lo que conduce a que no se experimente el afecto desagradable asociado con el esquema. Por ejemplo, una mujer influida por un esquema de imperfección/vergüenza puede fanfarronear sobre sus habilidades y parecer

arrogante, esto refleja un intento de superar su creencia de imperfección la cual al final se va a debilitar. Otro ejemplo, de esta compensación sería un paciente que se ha sentido controlado en su vida infantil mientras que en su vida adulta intenta, para compensar, controlar a todos los demás y rechazar cualquier forma de influencia externa. La sobrecompensación se puede ver como un intento, medianamente saludable, de luchar contra el esquema, aunque el esquema se continúa perpetuando, en lugar de curarse.

Curación.

Young (2003) asume que esta es la meta última de la terapia basada en esquemas, debido que un EMT está compuesto por una serie de recuerdos, emociones, sensaciones corporales y cogniciones, curar un EMT va a suponer disminuir, en alguna medida, algunos de estos elementos, es decir la intensidad de los recuerdos conectados con el esquema, la carga emocional del esquema, la fuerza de las sensaciones corporales y las cogniciones desadaptativas. La curación del EMT también supone un cambio conductual ya que los pacientes aprenden a reemplazar estilos de afrontamientos desadaptativos por otros más adaptativos. De manera que el tratamiento centrado en esquemas va a incluir, necesariamente, intervenciones cognitivas, afectivas y conductuales por igual. A medida que se va curando un esquema, será más difícil que se vuelva a activar, en caso que se active, la experiencia va a ser menos problemática, se va a poder afrontar más fácilmente y el paciente se va a recuperar de forma más rápida.

1.7. Evaluación de los Esquemas Maladaptativos Tempranos.

El Young Schema Questionnaire fue desarrollado por Young (1990) para evaluar los EMT. La primera versión del cuestionario identificaba quince esquemas por medio de 123 ítems. Posteriormente Young (1991, en Schmidt et al., 1995) identifica 16 esquemas agrupados en seis dominios, esta nueva clasificación permitió una nueva versión del cuestionario que posteriormente fue llamado “Young Schema Questionnaire Long Form - Second Edition” (Young, 1999), éste consta de 205 ítems y evalúa 16 esquemas: privación emocional, abandono, desconfianza/abuso, aislamiento social/alienación, defectuosidad/vergüenza, indeseabilidad social, fracaso, dependencia/incompetencia, vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, entrapamiento, subyugación, autosacrificio, inhibición emocional, estándares inflexibles, derecho y autocontrol insuficiente/autodisciplina. Posteriormente se creó una versión corta de este cuestionario: Young Schema Questionnaire - Short Form (Welburn et al., 2002) y consta de 75 ítems para evaluar los esquemas propuestos por Young (1999). La validación del

cuestionario en población latina la realizó Castrillón et al. (2005) estableciendo las propiedades psicométricas y la validez estructural del Young Schema Questionnaire Long Form - Second Edition en la población universitaria de la ciudad de Medellín, Colombia, obteniendo la existencia de un modelo de once factores: abandono, insuficiente autocontrol/autodisciplina, desconfianza/abuso, privación emocional, vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, autosacrificio, estándares inflexibles (factores séptimo y octavo), inhibición emocional, derecho y entrapamiento.

Esquemas Maladaptativos Tempranos y Psicopatología.

Dentro de la psicología clínica y de la salud se han realizado estudios para explorar la asociación entre trastornos y EMT:

Rijkeboer, Van den Bergh, y Van den Bout, (2005) en su estudio con población clínica y no clínica encontraron una alta sensibilidad del YSQ-L2 y sus subescalas, para encontrar presencia o ausencia de psicopatología. Turner, Rose, y Cooper (2005) utilizaron el YSQ en su forma larga y corta con 367 mujeres a fin de correlacionar EMT y problemas de alimentación, encontrando una alta correlación entre problemas alimentarios y los EMT de defectuosidad/vergüenza y dependencia incompetencia. En otro estudio sobre personalidad límite y trastornos alimentarios, Meyer et al. (2001) encontraron correlaciones altas entre los síntomas bulímicos y los EMT de defectuosidad/vergüenza. La investigación realizada por Hinrichsen, Waller, y Emanuelli (2004) plantea que los trastornos alimentarios están altamente asociados con trastornos de ansiedad, pero no esclarecen las cogniciones que generan los síntomas ansiosos, por ello, estudiaron la ansiedad social y la agorafobia en personas con trastornos alimentarios y sus asociaciones con diferentes tipos de EMT, los resultados mostraron que existen altos niveles de comorbilidad entre la ansiedad social y los trastornos alimentarios, además de observar altas puntuaciones en los EMT de abandono e inhibición emocional. Con relación a los trastornos de la personalidad, el Young Schema Questionnaire forma larga, fue empleado en un estudio realizado en Australia por Jovev y Jackson (2004) sobre la especificidad de los EMT en una muestra de personas diagnosticadas con trastornos de la personalidad, este estudio arrojó una alta asociación entre los esquemas de dependencia/incompetencia y defectuosidad/abandono con el grupo de trastorno límite de la personalidad, el esquema de estándares inflexibles con el grupo de trastorno de la personalidad obsesivo-compulsivo y el esquema de inhibición emocional con el trastorno de la personalidad por evitación.

De acuerdo con Stopa y Waters (2005) los esquemas tienen un papel importante en la psicopatología, y como estructuras cognitivas hacen parte de la vulnerabilidad de los trastornos del eje I y del eje II. En su estudio realizado con una muestra de 50 participantes no clínicos evidenció que al evaluarlos por medio del YSQ short form en tres momentos: estado de ánimo neutral y luego induciendo estados de ánimo como la alegría y la tristeza, las puntuaciones en privación emocional, abandono y defectuosidad se incrementaron en 30 de los participantes, estos resultados ponen de manifiesto la relación entre la teoría cognitiva, los esquemas y la vulnerabilidad psicopatológica, específicamente depresiva.

En México son pocos los estudios que involucren a los EMT, entre ellos destacan el de Pedroza (2014) con el objetivo de analizar las diferencias en el promedio de EMT en niños pertenecientes a una muestra clínica en comparación con niños de una muestra no clínica, encontrando diferencias estadísticamente significativas entre las dos muestras, donde la muestra clínica presentó puntuaciones más altas de EMT que la población no clínica, este estudio también permitió generar un instrumento válido y confiable que evalúa los EMT en población infantil. El trabajo de Aguilera et al. (2009) tuvo como objetivo identificar y evaluar si hay cambios en los EMT de mujeres obesas después de un tratamiento con Terapia Cognitivo-Conductual, encontrando una diferencia significativa en la evaluación pre-post en los EMT de privación emocional autosacrificio, abandono y fracaso, así como en el índice de Masa corporal.

1.8. Esquemas Maladaptativos Tempranos en contextos educativos.

Agudelo, Casadiegos, y Sánchez (2007) resaltan la utilidad de estudios de EMT en contextos educativos porque permiten identificar la vulnerabilidad cognitiva frente al desarrollo de psicopatologías que afectan en gran medida a los estudiantes y los llevan a adoptar comportamientos poco adaptativos. En su estudio con universitarios encontraron relaciones significativas entre los EMT y características de ansiedad y depresión. Posteriormente, Gantiva et al. (2010) encontraron relación entre el consumo de alcohol y lo EMT de abandono, insuficiente autocontrol, desconfianza, vulnerabilidad, derecho, autosacrificio y entrampamiento en una muestra de 359 universitarios. Londoño et al. (2012) encontraron relación entre los EMT de vulnerabilidad al daño y Derecho con los problemas de comportamiento escolar y las problemáticas que involucran transgresiones a la norma y autoridad.

Capítulo 2. Metas académicas.

Lograr la calidad educativa es un desafío que enfrentan todos los sistemas educativos actualmente, para ello, a fin de responder a las demandas de un mundo globalizado con constantes avances científicos y tecnológicos, el paradigma centrado en contenidos cambió al paradigma centrado en el alumno, este paradigma persigue que el alumno desarrolle competencias que lo conviertan en un ciudadano autónomo, con toma de decisiones basadas en su conocimiento y razonamiento (Gaeta et al., 2015). Para los fines de este paradigma, no solo se necesita que el alumno tenga una serie de habilidades y conocimientos, sino que esté implicado en su aprendizaje, es decir, debe tener la intención, disposición y la *motivación* para lograr los objetivos propuestos (Núñez, 2009). Dentro de esta perspectiva, Ecurra et al. (2005) sugieren que las variables individuales del alumno, en especial los aspectos *cognitivos* y *motivacionales*, son componentes indispensables que se deben considerar en el proceso que pretende lograr la calidad educativa.

Según Pintrich (1991) cuando existe alguna falla en cualquier sistema educativo, se suele explicar este desajuste desde la motivación, sin embargo, la complejidad de los procesos motivacionales hace que exista una gran variedad de enfoques, alejándose de una teoría unificada que ayude a la problemática. González (1997) considera que la conducta humana es propositiva e intencional y está guiada por la representación de metas; define la motivación como el proceso que explica el inicio, dirección, intensidad y perseverancia de la conducta dirigida hacia el logro de una meta, además, sugiere que este proceso está mediado por las percepciones que los sujetos tienen de sí mismos. Beltrán (1998) define la motivación como un conjunto de procesos implicados en la activación, dirección, mantenimiento y persistencia de la conducta para lograr diferentes propósitos, sin embargo, Barberá (2000) señala que el hecho que un alumno tenga gran motivación por aprender o quiera mantener un buen promedio, no es suficiente para que comience la secuencia de acciones que le llevarán a la consecución de la meta, primero tiene que convertirse en una intención, es decir, que se comprometa con esa secuencia de acciones dirigidas a la meta.

La variable motivacional en la educación es indispensable porque genera que el alumno tome decisiones de manera consciente e intencional, lo que implica que haga uso de estrategias de aprendizaje, consideradas como actividades u operaciones mentales empleadas para facilitar la adquisición de conocimientos (Beltrán, 1998; Núñez et al., 2013). De acuerdo con Maher y

Pintrich (1991) la diferencia entre “motivación” y “estrategia” radica en el “por qué” y el “cómo” de la conducta del alumno, destacando su carácter complementario. Estos autores señalan que es importante disponer de estrategias cognitivas y metacognitivas de aprendizaje, pero suele ser insuficiente para promover el aprendizaje y el logro académico, ya que los alumnos deben estar motivados para utilizar dichas estrategias así como para regular su cognición y esfuerzo.

Aunque existen diferentes perspectivas en el estudio de la motivación académica, Valle, González, y Barca (1997) sugieren que la perspectiva que mayor atención ha recibido y es considerada la más relevante dentro del punto de vista motivacional, es la que engloba las razones por las que un alumno se implica en su aprendizaje, es decir, sus *metas académicas*. De acuerdo con Valle et al. (1999) una meta académica se puede entender como una representación cognitiva de *qué es* lo que el alumno está intentando conseguir en el entorno educativo, esta perspectiva asume que el alumno a la hora de tomar una decisión, tiene un conjunto de metas que intentará conseguir en el aula, y que esta relación de metas tiene un carácter social-interpersonal. Por su parte, García et al. (1998) sugieren que una meta académica se puede considerar como un modelo o patrón integrado de creencias, atribuciones, afectos y sentimientos que dirigen las intenciones conductuales del alumno.

Las metas académicas influyen en el modo en que los alumnos perciben, interpretan y reaccionan en el entorno académico, se relacionan con procesos de logro y desempeño, incluidos los procesos de aprendizaje autorregulado, es decir, son indispensables para comprender los procesos psicológicos que intervienen en el proceso enseñanza-aprendizaje, convirtiéndose en una línea de investigación actual dada su incidencia en la cognición, afecto y conducta de los alumnos (Gaeta et al., 2015). Las metas académicas han cobrado interés debido a que organizan y regulan el comportamiento del alumno en función de la consecución de un determinado logro (Valle, et al., 2009). Es por ello que González, Donolo, y Rinaudo (2009) afirman que promover en el aula las metas académicas más beneficiosas, mejoraría el rendimiento académico del alumno, por lo cual es necesario la formación de psicólogos y orientadores en técnicas cognitivo conductuales adaptadas al contexto educativo, donde no existen muchas propuestas para actuar en el campo de la autorregulación de emociones y de la motivación.

2.1. Tipos de Metas Académicas

Siempre ha existido interés por las metas que persigue un alumno al implicarse en tareas y actividades de aprendizaje, aunque un alumno pueda presentar distintas metas al mismo tiempo, de manera general, éstas pueden ser metas con orientación intrínseca o extrínseca (González, Tourón, & Gaviria, 1994). La teoría de las metas académicas ha tenido modificaciones importantes, desde el enfoque bidimensional (Dweck, 1986; Nicholls, 1984) que sólo distinguía entre metas de aprendizaje y metas de rendimiento, seguido por el enfoque tridimensional (Elliot, 1997; Elliot & Harackiewicz, 1996; Middleton & Midgley, 1997; Skaalvik, 1997) que incluyó la diferencia entre tendencias de aproximación y de evitación en las metas de rendimiento; posteriormente siguió el modelo 2x2 que distinguía cuatro tipos de metas contemplando las tendencias de aproximación y evitación dentro de las metas de aprendizaje y metas de rendimiento Elliot, 1999; Elliot & McGregor, 2001; Pintrich, 2000a, 2000b). Finalmente, el enfoque de metas múltiples es considerado como la propuesta más novedosa y de mayor relevancia, este enfoque ha sido complementado por metas con un carácter más social (Núñez, 2009; Valle et al., 2009).

Enfoque bidimensional: Metas de aprendizaje y metas de rendimiento.

Los planteamientos de Dweck (1986), Nicholls (1984) y Ames (1984) han servido como la principal línea de investigación acerca de las metas académicas debido a su relevancia sobre la cognición, comportamiento y afecto. Sus planteamientos sugieren que los alumnos se implican en sus trabajos o actividades por dos tipos de razones principales: 1) las que tienen que ver con dar una imagen, alcanzar un resultado o mostrar las capacidades de uno mismo habitualmente denominadas metas de rendimiento, de ejecución o centradas en el yo. 2) Las llamadas metas de aprendizaje, de dominio o centradas en la tarea, con razones vinculadas a la actividad en sí misma, relacionándose con su disfrute o su dominio. Es decir, los alumnos pueden implicarse en su actividad por deseo de aprender y desarrollar sus capacidades o por demostrar su capacidad y proteger su imagen personal buscando valoraciones positivas de los otros (Elliot, 1999). Valle et al. (1997) sugieren que las metas de aprendizaje, las metas de dominio y las metas centradas en la tarea, coinciden en características esenciales a pesar de la terminología utilizada; lo mismo ocurre con las metas de rendimiento o ejecución y las metas centradas en el yo, por lo que es conveniente, al primer grupo llamarlo metas de aprendizaje y al segundo metas de rendimiento.

Metas de aprendizaje.

Las metas de aprendizaje se relacionan con el querer aprender, los alumnos que las presentan están implicados en su aprendizaje, es decir, tienen la intención de adquirir y mejorar sus conocimientos y capacidades haciendo uso de estrategias de procesamiento profundo. Estos alumnos consideran que el esfuerzo es la causa de éxito o fracaso, ven los problemas como un desafío, creen que la inteligencia no es algo fijo sino algo que puede ir mejorando y presentan creencias donde asignan un gran valor a las tareas escolares (Valle et al., 1996; Valle et al., 2015).

De acuerdo con Pintrich (2004) el aprendizaje autorregulado es considerado como un proceso activo-constructivo por el cual el alumno monitorea, regula y controla la adquisición de sus conocimientos, en este sentido, según Ames y Archer (1988) las metas académicas se relacionan con el uso de estrategias cognitivas, metacognitivas y estrategias autorreguladoras en función de lo que se quiere aprender. Las metas de aprendizaje también se relacionan con emociones positivas y sirven de protección ante emociones negativas (González et al. 2009). Los alumnos con metas de aprendizaje buscan la excelencia en el trabajo, muestran interés en las actividades lo que lleva a que dediquen esfuerzo y persistencia ante las dificultades, el hecho que un alumno desee aprender y mejorar sus capacidades lo ayuda a mantener su sentido de eficacia ante fracasos, lo protege ante factores negativos como la ansiedad, le genera mejor competencia cognitiva y un mejor rendimiento académico, es decir, presentan buenas notas. De manera general, las metas de aprendizaje generan conductas de logro más adaptativas porque promueven la preferencia del reto, afecto positivo que genera esfuerzo y persistencia ante el fracaso (Valle et al., 2009).

Metas de rendimiento.

Según Dweck y Legget (1988) los alumnos que presentan metas de rendimiento están más interesados en demostrar su capacidad o proteger su imagen personal buscando valoraciones positivas de los demás evitando que se conozcan sus limitaciones. Las metas de logro están relacionadas con acreditar la materia, y las metas de refuerzo social están relacionadas con quedar bien frente a los demás. Ames y Archer (1988) sugieren que las metas de rendimiento no están directamente relacionadas con el uso de estrategias cognitivas, porque están menos interesados en aprender.

Valle et al. (1996) afirman que estos alumnos presentan respuestas negativas de logro, prefieren mantenerse en tareas sencillas donde saben que tendrán una valoración positiva a correr el riesgo de recibir una valoración negativa ante una tarea más desafiante, hacer las cosas mejor que los demás o resolver problemas que otros no pueden, se convierte en un poderoso motivador para estos alumnos. De la misma forma, procuran que los demás no se enteren que tienen dificultades, para evitar burlas o por no perder el respeto de referentes importantes, si bien, están vinculadas con la imagen y el rendimiento, este último tipo de razones para la implicación tienen un carácter más defensivo o de protección; estos alumnos consideran que el éxito y fracaso está en función de su capacidad, para ellos la inteligencia es algo fijo, están implicados en estrategias de bajo nivel de complejidad y consideran los problemas difíciles como una posibilidad de fracaso (Valle et al., 2009).

De acuerdo con González et al. (2009) las metas de rendimiento se relacionan con mayor ansiedad y emociones que no facilitan los buenos resultados académicos, debido a que estos alumnos buscan prioritariamente estar entre los mejores y obtener mejores calificaciones que sus compañeros, preocupándose más por los demás en lugar de centrarse en la realización de sus tareas, cuestión que les genera ansiedad, a su vez, menor competencia cognitiva, menor compromiso con la tarea y menor rendimiento. Este tipo de preocupaciones hacen que el alumno evite la dedicación al estudio y se esfuerce por ganarse el afecto de los demás, generando alumnos que suelen presentarse como poco hábiles o pesimistas antes los resultados al margen de sus posibilidades reales (Rodríguez et al, 2004).

Metas de evitación al trabajo.

Además de las dos clases generales de metas (aprendizaje y rendimiento) cabe mencionar las metas de evitación al trabajo, las cuales se han considerado como una tercera categoría sin tener tanto impacto como las dos principales. Los alumnos que presentan este tipo de metas no tienen la intención de aprender o demostrar capacidades, sino completar la tarea con el mínimo esfuerzo. Los alumnos con metas de evitación experimentan en sus clases emociones de enfado, ansiedad, vergüenza, aburrimiento o desesperanza. Por lo tanto, lograr una tarea con mínimo esfuerzo no tiene que ver con demostrar capacidades ni el fracaso significa ausencia de ellas. En este sentido, mientras las metas de aprendizaje y metas de rendimiento son formas de aproximarse a la motivación, las metas de evitación al trabajo son una forma de evitarla (Valle et al., 1997; González et al. 2009).

Enfoque tridimensional.

Dentro de la teoría de la motivación, la conducta puede estar dirigida por posibilidades positivas o negativas, las metas están focalizadas en cualquier posibilidad (positiva o negativa) y tienen una función direccional en la motivación, llevando al sujeto hacia resultados o estados positivos o alejándolo de resultados o estados negativos. Es decir, una tendencia de aproximación lleva a moverse hacia estados finales positivos o deseados intentando que se produzcan, mientras que una tendencia de evitación lleva a alejarse de estados finales negativos o no deseados, intentando que no se produzcan. (Elliot & Church, 1997).

El enfoque tridimensional surge como respuesta al enfoque bidimensional, la diferencia es que el constructo metas de rendimiento encuentra dos formas de regulación: de aproximación y evitación. Lo que genera tres metas académicas independientes:

- 1) Metas de aproximación al rendimiento: orientadas al logro de competencia con relación a otros
- 2) Metas de evitación del rendimiento: orientadas a la evitación de incompetencia respecto a otros
- 3) Metas de aprendizaje, orientadas al desarrollo de la competencia y dominio de la tarea.

Dentro de este enfoque, las metas académicas siguen teniendo características de interés, persistencia, esfuerzo y procesamiento profundo, mientras que las metas de aproximación al rendimiento muestran relaciones positivas con el rendimiento académico, procesamiento superficial, persistencia y esfuerzo; finalmente las metas de evitación al rendimiento se relacionan negativamente con el interés, rendimiento y procesamiento profundo (Elliot, 1997; Elliot & Church, 1997; Elliot & Harackiewicz, 1996).

El modelo 2x2.

Los modelos 2x2 son una ampliación del modelo tridimensional, ya que contemplan la tendencia de aproximación dentro de las metas de aprendizaje, por lo tanto existen cuatro tipos de metas: 1) metas de aproximación al aprendizaje, 2) metas de evitación al aprendizaje, 3) metas de aproximación al rendimiento y 4) metas de evitación del rendimiento (Elliot, 1999; Elliot & McGregor, 2001; Pintrich, 2000a, 2000b).

Las nuevas metas que se incluyen en el modelo 2x2 son las metas de evitación al aprendizaje, las cuales están orientadas a evitar “no dominar o no comprender las tareas”. Estos alumnos presentan una preocupación por no aprender y por cometer errores de comprensión respecto a ellos mismos, no en comparación con otros. El no aprender genera en estos alumnos pérdida de confianza y excesiva preocupación, ya que son extremadamente exigentes y perfeccionistas, lo

que provoca que pocas veces estén satisfechos con sus resultados (Valle et al., 2009).

Perfil individual de regulación motivacional: metas múltiples.

Valle et al. (1997) plantean que para un óptimo funcionamiento académico, se necesita que el alumno esté interesado en aprender y que esté preocupado por conseguir un cierto nivel de rendimiento, de esta forma se lograría que el alumno fuera más eficiente en diferentes contextos de aprendizaje. Ante una actividad académica, el alumno puede trabajar considerando diferentes metas en función de sus características individuales, de la misma tarea o el contexto, a lo que se le ha llamado metas múltiples (Harackiewicz et al., 2002). En este sentido, un alumno puede presentar una o varias metas académicas, no son excluyentes, pueden ser altos o bajos en las dos categorías (aprendizaje y rendimiento) o ser altos en ambas; solo expresan una disposición, por lo cual, el alumno puede perseguir más de una meta, cuando el alumno integra varias metas se dice que esas variables motivacionales en conjunto son su *perfil individual de regulación* motivacional, la importancia de este perfil radica en conocer cómo el alumno puede combinar estas variables de manera que le sean lo más funcional y adaptativamente posible con la finalidad de obtener beneficios académicos (Schwinger, Steinmayr, & Spinath, 2012). De acuerdo con Barron y Harackiewicz (2001) existen diferentes modos por los cuales los dos tipos de metas podrían combinarse y ser beneficiosos para el alumno: a) De forma aditiva: cada tipo de meta es beneficioso para determinados resultados; b) De forma interactiva: donde adoptar los dos tipos de metas para un determinado resultado es más adaptativo; c) Efectos especializados: hay efectos únicos para ambos tipos de metas a lo largo de múltiples resultados; d) Efectos selectivos: las consecuencias o efectos de las metas dependen de si coinciden o no con las metas del contexto.

Diversas investigaciones sugieren que los alumnos que presentan altas metas de aprendizaje y bajas metas de rendimiento muestran un patrón motivacional más adaptativo que otras combinaciones de metas, así como mejor uso de estrategias cognitivas y metacognitivas y mejor autoeficacia (Pintrich & García, 1991; Meece & Holt, 1993, Wolter et al., 1996). Sin embargo, Bouffard et al., (1995) sugieren que la combinación de metas en la que se encuentran estas características positivas es la que presenta niveles altos tanto en metas académicas como metas de rendimiento. González et al. (2009) proponen que los alumnos con metas de aprendizaje se relacionan con emociones positivas que facilitan mejores resultados académicos, los que presentan metas de rendimiento se relacionan con algunas emociones negativas, pero los

alumnos que presentan metas múltiples también pueden experimentar niveles elevados de algunas emociones negativas como la ansiedad.

Paris y Turner (1994) proponen que aunque la motivación se genera desde un proceso interno y personal, también está condicionado por el contexto. Los alumnos que presentan metas múltiples parecen ser los que mejor se adaptan a las demandas contextuales como el estilo de enseñanza y el sistema de evaluación del profesor, ya que su forma de estudiar y la calidad del proceso de estudio la ponen en función de la demanda contextual haciendo uso de mecanismos de autorregulación del aprendizaje. Estos resultados indican que ambos tipos de metas pueden ser beneficiosos en contextos académicos, por lo que la teoría de múltiples metas es una alternativa para la explicación motivacional del alumno.

Metas con carácter social.

Núñez (2009) sigue manteniendo el interés por las metas múltiples pero considera que algunas de ellas tienen un carácter social ya que ante situaciones académicas que no son interesantes para el alumno, son necesarias otras razones más allá de la motivación intrínseca para motivar su actuación. Este interés del carácter social de las metas, surge desde un trabajo previo donde Valle et al. (1999) intentan crear un modelo causal sobre los determinantes cognitivo-motivacionales del rendimiento académico, incluyendo variables como el autoconcepto, atribuciones y las metas, contrario a lo que se encuentra normalmente, sus resultados arrojaron que los alumnos con metas de aprendizaje no generarán necesariamente buenos resultados académicos, y los alumnos con metas de rendimiento presentaban una relación positiva con el rendimiento académico. Gámez & Marrero (2003) sugieren que estos resultados surgieron por no incluir en el modelo variables más externas a los estudiantes que determinan su rendimiento, es decir, que se ha prestado poca atención al peso que tienen esas metas (externas, sociales o no relacionadas directamente con el proceso cognitivo de adquirir conocimiento) aunque sí tienen cierta influencia en el “querer aprender”. Los mismos autores realizaron un estudio comparativo con estudiantes de derecho, psicología y biología, encontrando que aunque todos tenían metas de rendimiento similares, también presentaban como primer factor metas de afiliación e interés por relaciones, esto sugiere, que en principio, la universidad es considerada como un lugar para hacer amigos y mejorar relaciones, su conclusión fue que todos están interesados por las relaciones interpersonales, el logro o influir en los otros, pero existe un perfil de intereses en función de la carrera: los estudiantes de derecho buscan el prestigio, el logro de una buena posición o a la importancia de influir en los otros, temas todos relacionados

con la práctica del derecho, en cambio, los biólogos se concentran más en el logro personal, que es característico de una carrera de ciencias, y están mucho más preocupados por los problemas personales que por el poder y el prestigio.

Posteriormente, Núñez (2009) crea su propia clasificación de metas, considerando la influencia de la parte social:

Metas relacionadas con la tarea: interés por desarrollar y mejorar habilidades y aprendizaje.

Metas relacionadas con la autovaloración (orientadas al yo): búsqueda de satisfacción a través del éxito o evitar la vergüenza del fracaso.

Metas orientadas a la valoración social: búsqueda de aprobación de otros.

Metas relacionadas con la consecución de recompensas externas: búsqueda de premios o la evitación de pérdidas de situaciones u objetos valorados.

2.2. Variables individuales relacionadas con metas académicas.

Autoconcepto.

El Autoconcepto se define como la imagen que tiene el sujeto de su propia persona, tiene que ver con las percepciones que se tiene sobre sí mismo a través de la experiencia, presenta un componente cognitivo denominado autoimagen (representaciones cognitivas de lo que se es, lo que se quiere ser y lo que es ante los otros) y un componente afectivo denominado autoestima, por lo que cada descripción de uno mismo tiene una carga emotiva (Harter, 1990; González & Tourón, 1992). A partir de los ochenta, los modelos unidimensionales del Autoconcepto que lo consideraban igual en múltiples contextos, cambiaron a modelos multidimensionales con el trabajo de Shavelson, Hubner, y Stanton (1974), en su modelo distinguen un Autoconcepto general que se divide en académico (Matemáticas, ciencias, Historia e inglés) y no académico conformado por el Autoconcepto social, emocional y físico

Posteriormente Weiner (1991) propone el Autoconcepto de las competencias para referirse a la percepción que tiene el sujeto de sus capacidades para hacer frente a las demandas del ambiente inmediato. De acuerdo con Faría y Santos (2001) las personas con un Autoconcepto de las competencias alto, evalúan de forma más adecuada sus capacidades, por lo que tienen conductas más adaptativas ante el contexto demandante, algunos de los aspectos que presentan estos sujetos son: cooperación social, resolución de problemas, asertividad, motivación para aprender, creatividad. En un estudio con universitarios peruanos, Ecurra et al., (2005) encontraron correlaciones significativas entre el Autoconcepto de las competencias y las metas

académicas, lo que indica que las variables motivacionales para aprender y la forma como se autoperceben mantienen una adecuada relación. A su vez, encontraron asociaciones positivas entre las metas académicas y el rendimiento académico, lo cual sugiere que las variables motivacionales cognitivas son importantes en el desempeño académico del alumno.

Autoeficacia

De acuerdo con Schunk, Pintrich, y Meece (2008) el grado de confianza que tiene un alumno para realizar con éxito una tarea académica (autoeficacia) y la creencia que tienen acerca del valor que implica dicha tarea son componentes indispensables para comprender la implicación y el rendimiento del alumno. Valle et al. (2015) en su estudio con universitarios españoles encontraron que las creencias de autoeficacia tienen un papel central a nivel motivacional, se relacionan positivamente con las metas de aprendizaje, por lo que los alumnos con altas creencias de autoeficacia creen que pueden aprender y que tienen las herramientas y recursos necesarios para lograr éxitos académicos, lo que reduce sus niveles de ansiedad porque la tarea deja de percibirse como una amenaza. Como propuso Bandura (1988), el origen de la ansiedad no está en el evento amenazante, sino en la falta de autoeficacia para hacerle frente. Los alumnos con metas de rendimiento que dudan de sus capacidades suelen evitar la tarea, mostrando una disminución en su rendimiento ya que no persisten ante las dificultades, cuando la meta es demostrar competencia a los otros, u ocultar falta de competencia, la evaluación de la capacidad relativa de uno mismo es importante, pero cuando el alumno está orientado a metas de aprendizaje, la atención pasa de la capacidad al esfuerzo con el que conseguirán las tareas (Archer, 1994).

2.3. Metas académicas y adolescencia.

Santrock (2003) define la adolescencia como el período evolutivo de transición entre la infancia y la etapa adulta; que implica cambios biológicos, cognitivos y socioemocionales que van desde el desarrollo de las funciones sexuales hasta el pensamiento abstracto y la conquista de la independencia; en la mayoría de las culturas actuales se inicia aproximadamente entre los 10 y 13 años y finaliza entre los 18 y 22 años. El mismo autor sugiere que se puede distinguir entre 1) *adolescencia temprana* que corresponde con los años de enseñanza secundaria obligatoria e incluye la mayoría de cambios asociados a la pubertad, 2) *La adolescencia tardía* se refiere aproximadamente a la segunda mitad de la década de la vida, las citas románticas, la exploración de la identidad y los intereses profesionales suelen predominar más en la adolescencia tardía que en la temprana. De acuerdo con Hechinger (1992) conocer lo que un

sujeto desea alcanzar en diferentes contextos de su vida, es decir, conocer sus metas, resulta interesante sobre todo cuando se trata de la adolescencia, etapa adecuada para formular metas que están en función de los procesos psicosociales que se dan en ella. En un estudio realizado por Carrol et al. (1997) interesados por las metas que persiguen los adolescentes, crean el Goal Setting Questionnaire (GSQ), en el cual proponen ocho tipos de metas características de los adolescentes: educativas, profesionales, interpersonales, autoimagen, reconocimiento social, emancipativas, riesgo y físicas. De acuerdo con los autores, estas metas regulan la conducta del adolescente, influyen en su toma de decisiones así como en el desarrollo de su Autoconcepto.

En un ambiente escolar, las metas académicas van diversificándose a medida que el alumno avanza en su nivel educativo, son más globales en los primeros niveles y más específicas en los niveles educativos superiores, a partir de los 12 años empiezan a consolidarse diferencias en cuanto a valores, expectativas, atribuciones y metas que persiguen los alumnos mediante las cuales justifican su actuación en un entorno académico, tanto por sus cambios evolutivos y madurativos como por los cambios de actuación del docente que, a su vez, influyen y son influidos por los alumnos, en este sentido, las valoraciones que hacen los adolescentes son distintas a las que hacían en etapas anteriores debido a que la información que reciben por distintas vías acerca de las repercusiones respecto a su rendimiento académico en su incorporación profesional futura y exigencias sociales se hacen más explícitas en esta etapa (Navas, González, & Torregrosa, 2002). Según Sanz de Acedo, Ugarte, y Lumbreras (2003) las metas académicas se encuentran asociadas a las aspiraciones profesionales, de esta forma los adolescentes enlazan la actividad presente con la futura, dentro de estas metas existen fuerzas sociales que influyen en el interés vocacional del adolescente, como el desempleo, que hace que se vea con pesimismo su incorporación al mundo laboral y su anhelada emancipación familiar, económica y social. Los mismos autores señalan que el adolescente valora sus relaciones interpersonales tanto en sus procesos de aprendizaje como en su diversión, con sus pares comparten ideas y sentimientos íntimos, intentan proyectar una autoimagen positiva que les de prestigio y reconocimiento; desarrollar autonomía respecto a sus padres es otra de sus metas. Delgado et al. (2010) señalan que en los adolescentes existen diferencias de género en cuanto su perfil motivacional: las mujeres presentan una orientación hacia metas de aprendizaje significativamente mayor que los hombres, los cuales presentan un perfil motivacional dirigido a la obtención de juicios de aprobación y evitación de rechazo de padres y profesores.

2.4. Evaluación de metas académicas.

Evaluar las metas académicas ayuda a la comprensión de los procesos motivacionales involucrados en el aprendizaje del alumno, existen diferentes cuestionarios que han sido utilizados para evaluar las metas académicas, en los que destacan el MAPE-11 (Alonso, 1995) que evalúa motivación competitividad y miedo al fracaso, el Cuestionario MEVA (Alonso, 2005) que evalúa metas, intereses y expectativas en adolescentes, las Escalas de Estrategias Motivacionales del Aprendizaje (EMMA) de Suárez y Fernández (2005) que evalúan expectativas, valor y afectividad en universitarios, el Cuestionario para la evaluación de metas académicas (CEMA-II) de Núñez et al. (1997) que evalúa las metas académicas de los adolescentes desde un enfoque de metas múltiples, de este cuestionario existe la versión validada en Chile (Pérez et al., 2009).

Evaluación de Metas académicas en México.

De acuerdo con el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE, 2014) lograr que el alumno se implique en su aprendizaje, que desarrolle competencias y habilidades que le sirvan para la vida, es uno de los objetivos prioritarios de la comunidad educativa internacional, principalmente en países como México donde existe un gran índice de reprobación y abandono prematuro en la escuela. Gaeta et al. (2015) afirman que en México se muestra una baja motivación hacia el aprendizaje ya que los alumnos solo presentan preocupación por aprobar las materias, dirigiendo su esfuerzo en dirección errónea, repercutiendo en su deterioro y rezago académico. Son pocas las investigaciones que han indagado sobre metas académicas en México, las existentes han logrado la validación de instrumentos o han logrado identificar variables que influyen en la motivación del alumno, algunas otras se han centrado en metas académicas solo en contextos deportivos como la asignatura de educación física (Caso & Hernández, 2007; Gaxiola, González, y Contreras, 2012; Ruíz & Pierón, 2013). Una investigación destacable es la que realizan Gaeta et al. (2015) quienes validaron el Cuestionario para la evaluación de metas académicas (CEMA) de Núñez et al. (1997) en población mexicana, estos autores consideraron que el CEMA tiene ventajas sobre otros instrumentos al evaluar tanto metas académicas como metas con carácter social de implicación académica.

Capítulo 3. Nuevo modelo educativo en México.

3.1. Antecedentes.

De acuerdo con la SEP (2017a) las principales fuerzas políticas de México a finales del año 2012 iniciaron un proceso que pretende una profunda transformación: “La Reforma Educativa”. Esta reforma elevó a nivel Constitucional la obligación del Estado mexicano de mejorar la calidad y la equidad de la educación, es decir, que todos los alumnos se formen integralmente y logren los aprendizajes que necesitan para desarrollar con éxito sus proyectos de vida en un mundo globalizado, como lo exige la sociedad del siglo XXI. Para este fin, la SEP realizó una revisión del modelo educativo que incluyó los planes y programas, los materiales y los métodos educativos, posteriormente, presentó una propuesta para la actualización del modelo educativo, la cual, considerando que el mejoramiento de la educación es un desafío que requiere de la participación de todos y que un modelo educativo tiene que conformarse como una política de Estado, se sometió al análisis y discusión de todos los actores involucrados en la educación: la Conferencia Nacional de Gobernadores (CONAGO), el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE), la Cámara de Senadores, la Cámara de Diputados, organizaciones de la sociedad civil, el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE), directores de escuelas normales, académicos, especialistas en política educativa, empresarios, la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), el Consejo Nacional de Participación Social en la Educación (CONAPASE), directores de escuelas particulares, hablantes de lenguas indígenas, y niños y jóvenes.

Con base en el proceso de diagnóstico, discusión y deliberación pública, la SEP dio a conocer el Modelo Educativo para la Educación Obligatoria, que explica cómo la reorganización del sistema educativo en cinco grandes ejes contribuirá a que todas las niñas, niños y jóvenes de México desarrollen todo su potencial para ser exitosos en el siglo XXI (SEP, 2017a). El propósito de la educación básica y la media superior es contribuir a formar ciudadanos libres, participativos, responsables e informados, capaces de ejercer y defender sus derechos, que concurren activamente en la vida social, económica y política de México y el mundo. En otras palabras, el Modelo Educativo busca educar a personas que tengan la motivación y la capacidad de lograr su desarrollo personal, laboral y familiar, dispuestas a mejorar su entorno social y natural, así como continuar con su formación académica y profesional. (SEP, 2017b).

3.2. La escuela al centro del sistema educativo.

El Modelo Educativo plantea que la escuela es la unidad básica de organización del sistema educativo y debe enfocarse en alcanzar el máximo logro de aprendizaje de todos sus alumnos, para ello, es indispensable construir gradualmente un sistema compuesto por escuelas con mayor autonomía de gestión, es decir con más capacidades, facultades y recursos: plantillas de maestros y directivos fortalecidas, liderazgo directivo, trabajo colegiado, menor carga administrativa, infraestructura digna, acceso a las Tecnologías de la Información y la Comunicación, conectividad, un presupuesto propio, asistencia técnico pedagógica de calidad y mayor participación de los padres y madres de familia (SEP,2017b).

3.3. Planteamiento curricular.

De acuerdo con la SEP (2017b) el Modelo educativo plasma un perfil de egreso, que indica la progresión de lo aprendido desde el preescolar hasta el bachillerato, el nuevo currículo de la educación básica se concentra en el desarrollo de aprendizajes clave, es decir aquellos que contribuyen al desarrollo integral de los estudiantes que les permiten aprender a lo largo de la vida. Adicional a los campos de la formación académica, el desarrollo personal y social de los alumnos se incorpora como parte integral del currículo con énfasis especial en el desarrollo de las habilidades socioemocionales.

Educación socioemocional.

Además de la formación académica, la escuela debe promover el desarrollo integral de los alumnos, tanto en lo personal como en lo social. Para ello, este segundo componente curricular se organiza en tres áreas: artes, educación física y, por primera vez, educación socioemocional para que los alumnos puedan crecer seguros de sí mismos, libres y felices. De esta manera, los alumnos aprenderán a identificar y expresar sus sentimientos, a resolver conflictos y a trabajar en equipo (SEP, 2017b).

La SEP (2017c) afirma que tradicionalmente, la escuela ha fijado la atención en el desarrollo de las habilidades intelectuales y motrices de las niñas, niños y jóvenes, sin prestar el mismo interés por las emociones, se pensaba que esta área correspondía más al ámbito familiar que al escolar o que era parte del carácter de cada persona, sin embargo, las emociones juegan un papel central en el aprendizaje, así como en la capacidad de los individuos para relacionarse y desenvolverse como seres sanos y productivos; las habilidades socioemocionales son fundamentales para el desarrollo de las personas porque se asocian con trayectorias escolares,

personales y laborales más exitosas y con mejor aprendizaje. Anteriormente, la Dirección General de Orientación y Servicios Escolares (DGOSE, 2004) afirmó que es fundamental centrarse en la salud emocional de los alumnos, ya que las situaciones de estrés, ansiedad, sentimientos de incompetencia e inseguridad, temor al fracaso, depresión, frustración, pobre autoconcepto, débil motivación, baja autoestima y falta de asertividad ocasionan el fracaso escolar; además, todo esto se traduce en deficientes relaciones con compañeros, maestros y autoridades, en alumnos retraídos, inseguros, con escasa confianza en sí mismos, con poca claridad en sus potencialidades y metas profesionales que pueden afectar el contexto familiar y social de los estudiantes y propiciar problemas de agresión, desajuste, desadaptación social.

En este sentido, una de las principales innovaciones del Modelo Educativo es la incorporación de las habilidades socioemocionales al currículo formal de toda la educación obligatoria, esto significa que la formación académica debe ir de la mano del desarrollo progresivo de habilidades, actitudes y valores, el mejor conocimiento de sí mismo, la autonomía, la autorregulación, la perseverancia y relaciones interpersonales armónicas. Por ello, se debe promover que los docentes apoyen y alienten a los estudiantes a fortalecer la regulación de sus emociones, así como acompañar, gestionar y monitorear su desempeño escolar (SEP 2017c).

De acuerdo con la SEP (2017c) las habilidades socioemocionales se deben desarrollar en los alumnos de la siguiente forma:

Al término del preescolar: Identifica sus cualidades y reconoce las de otros, muestra autonomía al proponer ideas para jugar y aprender de manera individual y en grupo, experimenta satisfacción al cumplir sus objetivos.

Al término de la primaria: Tiene capacidad de atención, identifica y pone en práctica sus fortalezas personales para autorregular sus emociones y poder jugar, aprender, desarrollar empatía y convivir con otros; diseña y emprende proyectos (por ejemplo, mejorar sus calificaciones o practicar algún pasatiempo) de corto y mediano plazo.

Al término de la secundaria: Asume responsabilidad sobre su bienestar y el de los otros y lo expresa al cuidarse a sí mismo y a los demás, aplica estrategias para procurar su bienestar en el corto, mediano y largo plazo (por ejemplo, hacer ejercicio); analiza los recursos que le permiten transformar retos en oportunidades y comprende el concepto de proyecto de vida para el diseño de planes personales.

Al término de la Educación Media Superior: Es autoconsciente y determinado, cultiva relaciones interpersonales sanas, maneja sus emociones, tiene capacidad de afrontar la

adversidad y actuar con efectividad y reconoce la necesidad de solicitar apoyo. Fija metas y busca aprovechar al máximo sus opciones y recursos, toma decisiones que le generan bienestar presente, oportunidades, y sabe lidiar con riesgos futuros. Asume el compromiso de mantener su cuerpo sano, tanto en lo que toca a su salud física como mental. Evita conductas y prácticas de riesgo para favorecer un estilo de vida activo y saludable. En la educación Media superior el Desarrollo Socioemocional constituye un aprendizaje transversal, es decir se desarrollan desde todas las asignaturas por lo que impregna todo el currículum; a diferencia de niveles anteriores (preescolar, primaria, secundaria) donde existen asignaturas denominadas “Educación Socioemocional”.

Salud en tu escuela.

El Modelo educativo también incluye el programa “Salud en tu escuela” (SEP, 2017d) que tiene el objetivo que los alumnos mantengan un cuerpo sano, eviten conductas de riesgo y adquieran hábitos saludables. Este programa tiene 5 pilares:

1. **EDUCAR PARA LA SALUD.** Se fortalece la asignatura de educación física y se promueve la atención al desarrollo personal, la salud física y mental. Además, se introduce la educación socioemocional como parte del currículo.
2. **PROFESIONALES DE LA SALUD EN TU ESCUELA.** Pasantes, estudiantes de medicina y otros profesionales de la salud acudirán a las escuelas para el control de peso y talla, así como detección oportuna de conductas de riesgo. Los alumnos que lo requieran serán referidos a los centros de salud más cercanos para recibir atención y seguimiento personalizados.
3. **ORIENTACIÓN A MAESTROS Y PADRES DE FAMILIA.** Para incidir en los hábitos de salud de los alumnos es fundamental brindar capacitación pertinente a maestros y orientación a padres de familia.
4. **ESCUELAS SALUDABLES.** Para promover ambientes saludables en las escuelas se supervisará el correcto funcionamiento de los bebederos, el diseño de los menús en los comedores escolares y se fomentará la venta de alimentos en las cooperativas.
5. **AUTONOMÍA CURRICULAR.** Este componente ofrece a todas las escuelas de educación básica la posibilidad inédita de decidir una parte de su currículo. La autonomía curricular se rige por principios de la educación inclusiva porque busca atender las necesidades e intereses educativos específicos de cada estudiante. Dentro de este componente se sugiere que se brinde un espacio a la ampliación del desarrollo personal y social, a través de talleres u otros espacios para el desarrollo de las emociones. Para fortalecer la autonomía en este ámbito, se crea la Estrategia Nacional para el Fortalecimiento de la Supervisión Escolar, que impulsa un cambio

normativo en la labor de la supervisión para focalizarla en el acompañamiento pedagógico (SEP, 2017c).

3.4. El docente: Principios pedagógicos.

De acuerdo con la SEP (2017c), los principios pedagógicos del docente son:

1. Poner al alumno y su aprendizaje en el centro del proceso educativo.
2. Tener en cuenta los saberes previos del alumno.
3. Ofrecer acompañamiento al alumno en su aprendizaje.
4. Mostrar interés por los intereses de sus alumnos.
5. Dar un fuerte peso a la motivación intrínseca del alumno.
6. Reconocer la naturaleza social del conocimiento.
7. Diseñar situaciones didácticas que propicien el aprendizaje situado.
8. Entender la evaluación como un proceso relacionado con la planeación y el aprendizaje.
9. Modelar el aprendizaje.
10. Reconocer la existencia y el valor del aprendizaje informal.
11. Promover la relación interdisciplinaria.
12. Favorecer la cultura del aprendizaje.
13. Reconocer la diversidad en el aula como fuente de riqueza para el aprendizaje.
14. Superar la visión de la disciplina como un mero cumplimiento de normas.

Estos principios sugieren que el docente deja de ser un transmisor de conocimiento, y se convierte en un profesional capaz de guiar y participar activamente en la comprensión de los alumnos, de su aprendizaje significativo, intereses, formas de aprender y sus motivaciones; el docente debe promover en sus clases la motivación intrínseca, es decir, promover metas de aprendizaje en sus alumnos, el docente es un modelo de conducta, por lo que ha de ser visto ejecutando los comportamientos que quiere impulsar en sus alumnos. Además, debe tener el dominio necesario de los contenidos que enseña, los conocimientos, habilidades, actitudes y valores para el siglo XXI, debe diseñar situaciones didácticas que logren el interés de los alumnos en el contenido y la capacidad de monitorearlos y evaluarlos; los docentes son mediadores entre los saberes y los estudiantes, el mundo social y escolar, que propician las condiciones para que cada estudiante aprenda (SEP, 2017c).

Finalmente, como sugieren Romero y Pérez (2009) aunque el docente adquiere un gran reto, el alumno es el protagonista y verdadero responsable de su aprendizaje, lamentablemente el alumno no se ha formado en una cultura de asumir con éxito un aprendizaje autónomo, no presenta un buen nivel de conocimientos teóricos ni de análisis de información, aun así, al alumno se le quiere introducir en un sistema que le exige estos aspectos, por lo que el cambio requiere un largo proceso de adaptación. Una formación enfocada a la adquisición de competencias requiere un aprendizaje mucho más significativo y profundo, la motivación es uno de los factores clave para garantizar que los estudiantes sean capaces de acometer con éxito su rol en los nuevos modelos educativos, si una persona no se encuentra motivada a aprender difícilmente dedicará esfuerzo y trabajo personal encaminado al desarrollo de competencias; sin olvidar que, en última instancia, el objetivo del modelo educativo es educar a personas que tengan la motivación y la capacidad de lograr su desarrollo personal, laboral y familiar, (Núñez, 2009; Romero & Pérez, 2009; SEP, 2017c).

Método.

Participantes

Participaron 200 alumnos de una preparatoria del oriente de la CMDX con una edad de entre los 14 y 18 años de edad ($M=15.62$, $DE= 0.802$), de los cuales 55% fueron mujeres y 45% hombres, todos residentes de la zona metropolitana. Los participantes estaban inscritos en nivel bachillerato en el periodo 2017-2018, el 42% estudiaba el primer año de preparatoria y el 58% el segundo año. Todos los participantes fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico intencional.

Pregunta de investigación.

¿Cuál es la relación entre los Esquemas maladaptativos tempranos y la Metas académicas en alumnos de bachillerato?

Objetivos.

General:

Identificar la relación entre los Esquemas maladaptativos tempranos y las metas académicas en alumnos de bachillerato.

Particulares:

1. Describir los Esquemas maladaptativos tempranos en alumnos de bachillerato
2. Describir las Metas académicas en alumnos de bachillerato.

Hipótesis.

Hipótesis de trabajo: existe relación entre los Esquemas maladaptativos tempranos y las Metas académicas en los alumnos de bachillerato

Hipótesis nula: no existe relación entre los Esquemas maladaptativos tempranos y las Metas académicas en los alumnos de bachillerato.

Diseño. Es un estudio no experimental, transversal correlacional.

Variables

Esquemas maladaptativos tempranos.

Definición conceptual: patrones emocionales y cognitivos contraproducentes respecto a uno mismo y a la propia relación con los demás que se generan a partir de las primeras etapas de

desarrollo repitiéndose a lo largo de la vida, y son disfuncionales en grado significativo (Young, Klosko, & Weishaar, 2013).

Definición operacional: puntajes obtenidos de los participantes en los 11 tipos de esquemas maladaptativos tempranos (privación emocional, abandono, desconfianza/abuso, vulnerabilidad al daño, entrapamiento, autosacrificio, inhibición emocional, estándares inflexibles 2, estándares Inflexibles 1, derecho, insuficiente autocontrol/autodisciplina) del *Young schema questionnaire long form-second edition* de Castrillón et al. (2005).

Metas académicas.

Definición conceptual: representación cognitiva de *qué es* lo que el alumno está intentando conseguir en el entorno educativo mediado por las percepciones que el alumno tiene de sí mismo (Valle et al., 1999).

Definición Operacional: puntajes obtenidos de los participantes en los cuatro tipos de metas académicas (metas de aprendizaje, metas orientadas al yo, metas orientada a la valoración social, metas de logro o recompensa) en el *Cuestionario para la Evaluación de Metas Académicas* de Gaeta et al. (2014).

Instrumentos.

Para evaluar los Esquemas Maladaptativos Tempranos se utilizó el Young Schema Questionnaire Long Form-Second edition (YSQ-L2) (Anexo 1) versión en español de Castrillón et al. (2005). Este cuestionario evalúa 11 esquemas a través de 45 ítems que refieren a afirmaciones con las que el sujeto podría describirse a sí mismo. Utiliza una escala Likert con seis opciones de respuesta que van desde *1=Completamente falso de mi* hasta *6=Me describe perfectamente*. La validez tipo alfa del cuestionario es de 0.91, el alfa de los factores oscila entre el 0.71 y 0.85. Los esquemas que mide el cuestionario son:

Privación emocional: creencia que el deseo de lograr un grado normal de apoyo emocional no será adecuadamente satisfecho por los otros (5 ítems).

Abandono: creencia que las personas significativas no podrán continuar proporcionando apoyo emocional, vínculos o protección, debido a que son emocionalmente inestables (6 ítems)

Desconfianza/abuso: creencias que las otras personas lastimarán, se aprovecharán o harán a la persona víctima de sus abusos, humillaciones, engaños o mentiras (5 ítems).

Vulnerabilidad al daño: creencia que se dirige hacia la anticipación de catástrofes (médicas, emocionales o externas) inminentes e incontrolables (4 ítems)

Entrampamiento: excesiva implicación y cercanía emocional con personas significativas a expensas de una individualización completa o de un desarrollo social normal (2 ítems)

Autosacrificio: concentración excesiva y voluntaria en la satisfacción de las necesidades de los demás a expensas de la propia satisfacción (4 ítems)

Inhibición emocional: contención excesiva de acciones y sentimientos que dificultan la comunicación espontánea, generalmente para evitar la desaprobación de los demás (3 ítems).

Estándares Inflexibles 1: consecuencias colaterales de las personas autoexigentes que incluyen problemas de salud, relaciones interpersonales y sacrificio del placer y la felicidad (4 ítems)

Estándares Inflexibles 2: presencia de autoexigencia y perfeccionismo como una descripción de sí mismo sin hacer referencia a ningún tipo de consecuencias negativas (3 ítems)

Derecho: sentimiento elevado de la propia autovaloración y por eso el demérito a las necesidades de los otros (3 ítems)

Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina: énfasis exagerado en evitar la responsabilidad o el esfuerzo excesivo a expensas de la realización personal, el compromiso o la integridad, lo que se traduce en poca disciplina para alcanzar metas (6 ítems).

Para la evaluación de las Metas Académicas se utilizó el Cuestionario para la Evaluación de Metas Académicas (CEMA) (Anexo 2) validado en población mexicana por Gaeta et al., (2014). Este cuestionario evalúa cuatro subescalas de metas académicas a través de 26 ítems que se refieren a afirmaciones con las que el sujeto se identifica. Utiliza una escala Likert con cinco opciones de respuesta que van desde *1=NADA hasta 5= Demasiado*. El alfa de los factores oscila entre el 0.78 y 0.89. Las subescalas que mide el cuestionario son:

Metas orientadas al aprendizaje: que implican la adquisición de competencia y control y el interés por la materia (6 ítems).

Metas orientadas al Yo: comprenden la implicación personal definida por una defensa del Yo y la implicación derivada de la búsqueda de un engrandecimiento del Yo (8 ítems).

Metas orientadas a la valoración social: están centradas en la adquisición de valoración social (7 ítems).

Metas de logro o recompensa: incluyen el deseo de obtener algo importante en función de sus calificaciones y la evitación de castigos (5 ítems).

Procedimiento.

En primera instancia, los dos cuestionarios (CEMA y YSQ-L2) se transcribieron en formato digital a través de los Formularios de Google. Posteriormente, dentro de las instalaciones de una preparatoria del oriente de la CDMX se solicitó la autorización de las profesoras encargadas del Laboratorio de Orientación Educativa para realizar la investigación.

Después de conseguir la autorización, la aplicación de los cuestionarios consistió en: 1) Acudir a los grupos correspondientes de las profesoras encargadas del Laboratorio de Orientación Educativa, 2) Explicar a los alumnos los objetivos de la investigación, 3) Compartir a los alumnos el link obtenido al transcribir los cuestionarios en los formularios de Google, en este sentido, la participación de los alumnos fue voluntaria, 3) A quienes accedieron a participar, se les dieron las siguientes indicaciones: Abrir el link, leer cuidadosamente las instrucciones, responder de forma individual y en caso de tener duda sobre alguna pregunta acercarse para aclararla.

Los datos recogidos se ingresaron en una base de datos creada en el programa estadístico SPSS versión 22. Posteriormente se realizaron dos tipos de análisis: (a) estadísticos descriptivos de los participantes y de los cuestionarios y (b) correlación de Pearson entre las puntuaciones del CEMA y las del YSQ-L2.

Resultados.

Los resultados que se presentan a continuación en primera instancia muestran los estadísticos descriptivos de los cuestionarios CEMA y YSQ-L2, posteriormente se muestran los resultados del análisis correlacional entre los puntajes estos cuestionarios.

En cuanto al cuestionario CEMA, a partir de los puntajes de los participantes se obtuvieron porcentajes de los niveles motivacionales de cada tipo de meta académica. Como se muestra en la **Tabla 2** los cuatro tipos de metas académicas que evalúa el CEMA (meta de aprendizaje, meta orientada al yo, meta orientada a la valoración social y meta de recompensa) están presentes en niveles altos, destacando que las metas de aprendizaje se encuentran en 178 alumnos es decir el 89% de la muestra.

Para conocer los perfiles motivacionales, se obtuvieron porcentajes de las diferentes combinaciones entre los niveles de metas de aprendizaje con las metas de rendimiento (orientadas al yo, valoración social y recompensa). Como se muestra en la **Tabla 3**, las combinaciones conformadas por metas en niveles altos presentan mayor porcentaje que combinaciones conformadas por metas con niveles bajos, lo que se traduce a que la muestra presenta un perfil motivacional con combinación: Meta de aprendizaje alta/Meta de rendimiento Alta.

Tabla 2.

Porcentaje del nivel en que se presenta cada tipo de meta académica.

	Meta Baja	Meta Media	Meta Alta
Meta orientada al aprendizaje	0%	11%	89%
Meta orientada al yo	26.5%	56%	17.5%
Meta orientada a la valoración social	11%	49.5%	39.5%
Meta de logro o recompensa	7.5%	45.5%	47%

Tabla 3.

Porcentaje de las combinaciones entre niveles de meta de aprendizaje y metas de rendimiento.

	MA/MYO	MA/MVS	MA/MR
Alta/Alta	16%	35%	42%
Alta/Media	49.5%	43.5%	39.5%
Alta/Baja	23.5%	10.5%	7.5%
Media/Alta	1.5%	4.5%	5%
Media/Media	6.5%	6%	6%
Media/Baja	3%	0.5%	0%
Baja/Alta	0%	0%	0%
Baja/Media	0%	0%	0%
Baja/Baja	0%	0%	0%

MA=Meta orientada al aprendizaje

MYO=Meta Orientada al yo

MVS= Meta orientada a la valoración social

MR=Meta de recompensa

En cuanto al cuestionario YSQ-L2, a través de las puntuaciones de los participantes se obtuvieron porcentajes de los niveles en que se presentan los Esquemas Maladaptativos Tempranos. Como se observa en la **Tabla 4**, los 11 Esquemas Maladaptativos Tempranos están presentes tanto en niveles bajos como en niveles altos; destacando que el nivel alto de los esquemas de Inhibición Emocional, Autosacrificio y Estándares Inflexibles¹ está presente en mayor porcentaje que los niveles bajo y normal de estos esquemas.

Tabla 4.

Porcentaje del nivel en que se presentan los Esquemas Maladaptativos Tempranos

	Bajo	Normal	Alto
Privación emocional	50%	23%	27%
Abandono	42%	47%	11%
Desconfianza/abuso	26.5%	45.5%	28%
Vulnerabilidad al daño	35.5%	39%	25%
Entrampamiento	46.5%	31%	22.5%
Autosacrificio	4%	54%	42%
Inhibición emocional	31%	14%	55%
Estándares Inflexibles2	11%	61.5%	27.5%
Estándares Inflexibles1	27%	33.5%	39.5%
Derecho	35%	38%	27%
Insuficiente	33.5%	37.5%	29%
Autocontrol/Autodisciplina			

A partir de los resultados de la prueba estadística de Correlación de Pearson entre las puntuaciones del YSQ-L2 y el CEMA, como se muestra en la **Tabla 5** se identificó una correlación significativa positiva entre las Metas orientadas al aprendizaje y el esquema de Estándares Inflexibles2 ($p = .176$, $p < 0.01$) y una correlación significativa negativa con los esquemas de Abandono ($p = -.209$, $p < 0.01$) e Insuficiente autodisciplina ($p = -.248$, $p < 0.01$).

En cuanto a las Metas orientadas al yo se identificó una correlación significativa positiva con los esquemas de Abandono ($p = .254$, $p < 0.01$), Vulnerabilidad al daño ($p = .272$, $p < 0.01$), Estándares inflexibles2 ($p = .194$, $p < 0.01$), Derecho ($p = .268$, $p < 0.01$), Insuficiente autodisciplina ($p = .266$, $p < 0.01$) y Desconfianza ($p = .149$, $p < 0.05$).

Las metas orientadas a la valoración social presentaron una correlación significativa positiva con los esquemas de Abandono ($p = .285$, $p < 0.01$), Vulnerabilidad al daño ($p = .341$, $p < 0.01$), Estándares inflexibles2 ($p = .264$, $p < 0.01$) y Autosacrificio ($p = .169$, $p < 0.05$).

En cuanto a las Metas de recompensa se encontró una correlación significativa positiva con los esquemas de Abandono ($p = .201$, $p < 0.01$), Vulnerabilidad al daño ($p = .257$, $p < 0.01$), Insuficiente Autodisciplina ($p = .243$, $p < 0.01$), Autosacrificio ($p = .176$, $p < 0.05$) y Derecho ($p = .165$, $p < 0.05$). Los esquemas de Privación emocional, Entrampamiento, Estándares Inflexibles1 e Inhibición emocional no presentaron correlación significativa con las metas académicas.

Tabla 5.

Correlaciones entre los Esquemas Maladaptativos Tempranos y Metas académicas.

	Meta orientada al Aprendizaje	Meta orientada al Yo	Meta orientada a la valoración social	Meta de recompensa
Privación emocional	-.104	.079	-.031	.014
Abandono	-.209**	.254**	.285**	.201**
Desconfianza	.071	.149*	.117	.116
Vulnerabilidad al daño	-.120	.272**	.341**	.257**
Entrampamiento	.025	.071	.082	.083
Autosacrificio	.099	.113	.169*	.176*
Inhibición emocional	-.036	.036	.045	-.027
Estándares inflexibles2	.176*	.194**	.222**	.119
Estándares inflexibles1	.110	.104	.122	.035
Derecho	.058	.268**	.264**	.165*
Insuficiente autodisciplina	-.248**	.266**	.134	.243**

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01.

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05.

Discusión.

Los resultados encontrados en este trabajo indican que la muestra presenta niveles altos en los cuatro tipos de metas académicas que se evaluaron a través del CEMA: meta de aprendizaje, meta orientada al yo, meta orientada a la valoración social y meta de recompensa, esto concuerda con la propuesta de metas múltiples de Harackiewicz et al. (2002) acerca que ante un actividad académica el alumno puede trabajar considerando diferentes metas en función de sus características individuales, de la tarea o del contexto.

Las metas de aprendizaje se encontraron en el 89% de la muestra en niveles altos, esto difiere con Gaeta et al. (2015) quienes afirman que en México, los alumnos presentan baja motivación hacia el aprendizaje y solo se preocupan por aprobar las materias, probablemente, esto se deba a que el estudio de estos autores se realizó con alumnos de nivel secundaria y de acuerdo con Navas, González, y Torregrosa (2002) las metas académicas se vuelven más específicas hacia el aprendizaje conforme avanza el nivel académico, esto podría sugerir que existe una diferencia en la orientación hacia las metas de aprendizaje entre nivel secundaria y nivel bachillerato.

Como sugieren Valle et al. (1997) las metas de valoración social, las metas orientadas al yo y las metas de recompensa mantienen una motivación extrínseca, es decir, más que en el querer aprender, están relacionadas con proteger la imagen personal, buscar valoraciones positivas de los demás, demostrar su capacidad, obtener beneficios y evitar castigos; por lo tanto, se les puede englobar como metas de rendimiento. Aclarado esto, en este trabajo se encontraron niveles altos en metas de rendimiento, lo que concuerda con Sanz de Acedo, Ugarte, y Lumbreras (2003) acerca que los adolescentes valoran las relaciones interpersonales en sus procesos de aprendizaje, llevándolos a la búsqueda de reconocimiento y prestigio por parte de los pares y personas significativas.

Como se ha mencionado, los participantes de este trabajo presentaron niveles altos en los diferentes tipos de metas académicas, en otras palabras, presentaron una combinación “*meta de aprendizaje alta y meta de rendimiento alta*”. Esta combinación difiere con la propuesta de Pintrich y García (1991), Meece y Holt (1993) y Wolter et al. (1996) quienes sugieren que la combinación “*meta de aprendizaje alta y meta de rendimiento baja*” es la más adaptativa ante las demandas del contexto educativo, así como la que presenta mejor uso de estrategias cognitivas y metacognitivas. Sin embargo, la combinación encontrada en este trabajo concuerda

con en el estudio de Bouffard et al. (1995) quienes sugieren que esta combinación es la más adaptativa en un contexto escolar.

En cuanto a los EMT, Pedroza (2014) propone que las muestras clínicas (compuestas por sujetos diagnosticados con algún trastorno psicológico) son las que presentan niveles altos en EMT; en este sentido, ya que este trabajo no se realizó con una muestra clínica, se esperaría encontrar EMT presentes solo en niveles bajos o normales, sin embargo, los 11 EMT evaluados también se presentaron en niveles altos, difiriendo así con la propuesta de Pedroza (2014).

La presencia en niveles altos de EMT sugiere que los participantes presentan una vulnerabilidad cognitiva para desarrollar psicopatologías como ansiedad y depresión (Agudelo et al, 2007), abuso de sustancias (Gantiva et al., 2010), trastornos alimentarios (Turner et al., 2005), agresividad (Londoño et al., 2012) y problemas de personalidad (Jovev & Jackson, 2004), lo que se traduce en alumnos que adoptan comportamientos poco adaptativos que pueden culminar en el fracaso o la deserción escolar (DGOSE, 2004).

A partir de los resultados de la prueba estadística de Correlación de Pearson entre las puntuaciones del YSQ-L2 y el CEMA, se confirma que existe relación entre los EMT y las metas académicas. Los EMT presentan mayor relación con las metas de rendimiento que con las metas de aprendizaje, ya que de los 11 EMT evaluados, las metas de aprendizaje solo se relacionan con el esquema de estándares inflexibles² y las metas de rendimiento con siete esquemas: abandono, desconfianza, vulnerabilidad al daño, autosacrificio, estándares inflexibles², derecho e insuficiente autodisciplina.

El objetivo de este trabajo fue identificar la relación entre los EMT y las metas académicas, sin embargo, a continuación, se presenta una explicación de las correlaciones encontradas, principalmente desde los estilos de afrontamiento disfuncionales.

Metas de aprendizaje-Estándares Inflexibles 2.

El EMT de Estándares Inflexibles² refiere a la presencia de autoexigencia y perfeccionismo como una descripción de sí mismo. La correlación que presenta este EMT con las metas de aprendizaje se puede explicar desde el Modelo 2x2 de metas académicas propuesto por Elliot (1999). Dentro de este modelo se incluyen las “metas de evitación al aprendizaje”, las cuales están orientadas a evitar el “no dominar o no comprender las tareas”. Estos alumnos presentan

una preocupación excesiva por no aprender o por cometer errores de comprensión, lo que provoca que pocas veces estén satisfechos con sus resultados. Los resultados de este trabajo sugieren que la presencia del esquema Estándares Inflexibles² genera alumnos extremadamente exigentes y perfeccionistas que buscan satisfacer estándares internos muy altos. Dentro del contexto educativo esto ayuda a que la motivación del alumno se dirija al aprendizaje, pero la presencia de este EMT implica un deterioro significativo en las relaciones interpersonales del alumno o en su salud.

Metas de rendimiento-Abandono.

El EMT de Abandono implica la creencia que las personas significativas no proporcionarán apoyo emocional, vínculos o protección. La correlación de este EMT con las metas de rendimiento se puede explicar desde el estilo de afrontamiento disfuncional de *evitación*, es decir, estos alumnos intentan evitar los efectos desagradables que produce el esquema de Abandono, lo que lleva a que la motivación en un entorno educativo no esté orientada al aprendizaje sino a conseguir el apoyo emocional que no han recibido. Pueden presentar creencias como “Si me esfuerzo en mis estudios evitaré el rechazo de mis padres” o “Si me esfuerzo en mis estudios conseguiré la aprobación de los demás”. Estos alumnos buscan mantener situaciones donde han encontrado cierto apoyo emocional, por ejemplo, pueden creer “Si consigo buenas calificaciones podré salir con amigos”, precisamente, es con los pares donde se suelen identificar y sentir protegidos, por ello buscan no perder estas situaciones valoradas que consiguen a partir de su rendimiento académico. Como sugiere Valle et al. (1996) estos alumnos prefieren mantenerse en tareas sencillas donde pueden obtener una buena calificación y así tener una valoración positiva a correr el riesgo de recibir una valoración negativa ante una tarea más desafiante, por lo tanto, estos alumnos no hacen uso de estrategias cognitivas, porque están menos interesados en aprender.

Es importante mencionar que el EMT de Abandono presentó una correlación negativa con las metas de aprendizaje, es decir, estos alumnos han contado con apoyo emocional por parte de su familia nuclear como de sus pares, es por ello, que en un contexto académico no buscan satisfacer sus carencias emocionales. En otras palabras, en menor presencia del EMT de Abandono mayor motivación orientada al aprendizaje.

Metas de rendimiento-Desconfianza/abuso.

El EMT de Desconfianza/abuso implica creencias acerca que las otras personas lastimarán, se aprovecharán o harán a la persona víctima de sus abusos, humillaciones, engaños o mentiras. La correlación que este EMT presenta con las metas de rendimiento, sugiere que estos alumnos más que el deseo de aprender, buscan evitar situaciones donde pueden ser criticados. En función de lo propuesto por Valle et al. (1996) estos alumnos procuran que los demás no se enteren que tienen dificultades académicas para evitar burlas o por no perder el respeto de referentes importantes, si bien, esto implicaría la búsqueda de un buen rendimiento, la implicación sería de carácter defensivo o de protección de la propia imagen. La pobre autoeficacia que tienen estos alumnos los lleva a mantenerse en tareas sencillas ya que consideran las situaciones desafiantes como una posibilidad de fracaso que llevaría a las burlas de los demás.

Metas de rendimiento-Vulnerabilidad al daño.

El EMT de Vulnerabilidad al daño incluye creencias que se dirigen hacia la anticipación de catástrofes (médicas, emocionales o externas) inminentes e incontrolables, dentro del CEMA solo se evalúan las catástrofes económicas. La anticipación y preocupación excesiva está directamente relacionada con problemas de Ansiedad, niveles adecuados de ésta son necesarios para la activación del sujeto ante las demandas del contexto inmediato, pero niveles inadecuados limitan la conducta o llevan a conductas compulsivas. Estos alumnos presentan preocupaciones relacionadas con el futuro como el desempleo, la falta de éxito y la emancipación familiar. De acuerdo con González et al. (2009), las metas de rendimiento se relacionan con mayor ansiedad y emociones que no facilitan los buenos resultados académicos. Es decir, aunque en primera instancia sea correcto que estos alumnos presenten una preocupación por su futuro, estas mismas preocupaciones en niveles inadecuados generan problemas de Ansiedad, lo que se traduce en menor competencia cognitiva y menor rendimiento académico.

Metas de rendimiento-Autosacrificio.

El EMT de Autosacrificio implica la concentración excesiva y voluntaria en la satisfacción de las necesidades de los demás a expensas de la propia satisfacción. La correlación con las metas de rendimiento, al contrario de los esquemas Abandono y Desconfianza que se explican desde el estilo de afrontamiento disfuncional de evitación, el esquema de Autosacrificio implicaría un estilo de afrontamiento disfuncional de *rendición al esquema*, es decir, estos alumnos no

intentan evitar o luchar contra el esquema, sino que aceptan el esquema como verdadero, sienten el dolor emocional del esquema directamente y actúan de forma que confirman el esquema. Más que en el aprender, estos alumnos buscan satisfacer las necesidades o deseos de los demás a través de sus estudios. La principal habilidad social de la que carecen estos alumnos es la asertividad, por lo cual no tienen la capacidad de decir no a las situaciones que no son de su interés. Esta correlación podría explicar los casos de alumnos que se encuentran en una licenciatura que no es de su agrado pero de esta forma satisfacen los deseos de sus padres o pares.

Metas de rendimiento-Estándares Inflexibles2.

A diferencia de la relación entre este esquema y las metas de aprendizaje donde los alumnos presentan perfeccionismo y autoexigencia excesiva por aprender, la relación con las metas de rendimiento implica que más que en el aprender, estos alumnos están interesados en demostrar su capacidad. Hacer las cosas mejor que los demás o resolver problemas que otros no pueden, se convierte en un poderoso motivador para estos alumnos, de esta forma consiguen confirmar su esquema de perfeccionismo. Esto concuerda con González et al. (2009) quienes afirman que hay alumnos con metas de rendimiento que buscan prioritariamente estar entre los mejores y obtener mejores calificaciones que sus compañeros, preocupándose más por los demás en lugar de centrarse en la realización de sus tareas, cuestión que les genera ansiedad, a su vez, menor competencia cognitiva, menor compromiso con la tarea y menor rendimiento.

Metas de rendimiento-Derecho.

El esquema de Derecho implica un sentimiento elevado en la autovaloración y el demérito a las necesidades de los otros. La relación que presenta este EMT con las metas de rendimiento, implica el estilo de afrontamiento disfuncional de rendición al esquema, por lo que actúan de forma que éste se confirme. Es decir, estos alumnos más que en el aprender buscan el prestigio o a la importancia de influir en los otros, a diferencia de los alumnos con el EMT de estándares inflexibles2 donde hacer las cosas mejor que los demás se convierte en poderoso motivador, los alumnos con el esquema de Derecho utilizan estas situaciones para confirmar su esquema de superioridad y así poder demeritar a los demás. Como se ha mencionado, la búsqueda constante de estar entre los mejores y obtener mejores calificaciones genera problemas de ansiedad lo que se puede traducir en menor competencia cognitiva y menor compromiso con la tarea ya que pueden estar buscando tareas sencillas donde puedan confirmar su esquema.

Metas de rendimiento-Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina.

El esquema de Insuficiente Autocontrol/Autodisciplina implica un énfasis exagerado en evitar la responsabilidad a expensas de la realización personal, lo que se traduce en poca disciplina para alcanzar metas. En este sentido, la relación con las metas de rendimiento se puede explicar con lo sugerido por Dweck y Legget (1988) acerca que los alumnos con metas de rendimiento dudan de sus capacidades lo que los lleva evitar las tareas y no persistir ante las dificultades. La relación metas de rendimiento-insuficiente Autodisciplina tiene similitud con las características de las *metas de evitación al trabajo*, ya que estos alumnos pretenden completar las tareas con el mínimo esfuerzo, no tienen interés en aprender e incluso en las clases se muestran aburridos o enfadados (Valle et al., 1997).

Es importante mencionar que se encontró una relación negativa entre el EMT de insuficiente autodisciplina y las metas académicas, esto se puede explicar desde lo planteado por Valle et al. (2009) quienes afirman que los alumnos que presentan metas de aprendizaje son persistentes ante el fracaso, buscan la excelencia y dedican esfuerzo ante las dificultades lo que les ayuda a mantener su sentido de eficacia y los protege ante factores negativos como la ansiedad. Es decir, en menor presencia del EMT de insuficiente autodisciplina mayor será la presencia de metas de aprendizaje, lo que permite al alumno tener autocontrol y tolerancia a la frustración para alcanzar sus objetivos personales.

Esquemas sin correlación.

En este trabajo, los esquemas de privación emocional, entrapamiento e inhibición emocional no presentaron correlación estadísticamente significativa con las metas académicas. En cuanto a los esquemas de privación emocional e inhibición emocional probablemente no se haya encontrado relación con las metas académicas porque estos alumnos utilizan el estilo de afrontamiento de *evitación del esquema*, es decir, evitan cogniciones, afectos o conductas que lo activen. En este sentido, los alumnos pueden estar evitando las relaciones interpersonales porque éstas activarían sus esquemas, de esta forma se puede explicar que no se presente relación con las metas de rendimiento ya que no buscan obtener valoraciones o recompensas por parte de los demás, pero esto tampoco sugiere que tengan una orientación hacia al aprendizaje, ya que en el contexto educativo se pueden mostrar displicentes hacia el aprendizaje

y mantener malas relaciones con compañeros y docentes. En cuanto al esquema de entrapamiento, éste refiere a una excesiva implicación generalmente con los padres, probablemente el hecho que no exista una relación de este esquema con las metas académicas se deba a que el alumno en función de su propia etapa de desarrollo (adolescencia) en la cual busca una emancipación de los padres, utiliza un estilo de afrontamiento disfuncional de sobrecompensación, mostrándose de forma contraria al esquema para evitar los efectos desagradables de éste. De esta forma, se puede explicar que el alumno no busque mantener la cercanía emocional con sus padres ni que a partir de lo que consigue en el entorno académico se active o confirme el esquema de entrapamiento. La propia sobrecompensación generaría que el alumno en vez de mantener la excesiva cercanía y obediencia ante sus padres se muestre desafiante, el no implicarse en sus estudios es una forma de demostrarlo, por lo tanto no presenta metas de aprendizaje.

Conclusiones.

Con base en todo lo anterior, se puede concluir que los EMT tienen relación con las metas académicas, principalmente con las metas de rendimiento. El hecho que el alumno presente EMT genera que su conducta en el aula esté dirigida a perpetuar su esquema a través de metas de rendimiento y no a mejorar sus capacidades y conocimiento.

Es fundamental que el alumno presente metas múltiples que le permitan adaptarse a las demandas del entorno educativo, que tenga motivación en aprender y mejorar sus habilidades, y, solo como consecuencia de esto, mantenga un buen rendimiento académico. En este sentido, el perfil motivacional que se debe buscar es el que tenga la combinación *Meta de aprendizaje Alta-Meta de rendimiento baja*, ya que metas de rendimiento en niveles altos indican presencia de EMT en el alumno, es decir, un perfil cognitivo vulnerable ante el desarrollo de diferentes psicopatologías que pueden culminar en la deserción escolar.

Para el Nuevo Modelo educativo es indispensable que el alumno presente metas de aprendizaje en niveles altos, para ello, el Modelo educativo propone que los docentes trabajen en cada clase la motivación intrínseca del alumno. Sin embargo, la cantidad de alumnos, la preparación del docente y los propios *perfiles cognitivos* de los alumnos pueden ser una limitante para este propósito. Por otra parte, el Modelo Educativo integra en su currículo la educación socioemocional, pero esto parece estar limitado a un nivel de promoción de la salud, ya que se

deslinda de la parte de prevención e intervención, dando *Autonomía curricular* a cada escuela para trabajar los aspectos psicopedagógicos en función de las necesidades de sus alumnos.

Por ello, con base en lo encontrado en este trabajo se propone:

En el nivel preventivo: En primera instancia, se debe aclarar que los EMT no deben ser evaluados en la infancia porque aún está en proceso el desarrollo cognitivo. A partir de los 12 años empiezan a consolidarse los esquemas, por ello, se propone que a partir de la secundaria, se apliquen cuestionarios sencillos como el CEMA y el YSQ-L2 para identificar los perfiles cognitivo-motivacionales de los alumnos. Es indispensable brindar Psicoeducación a los docentes acerca de estos perfiles y a través de un trabajo interdisciplinario con pedagogos generar propuestas para que los docentes puedan promover la motivación intrínseca en cada clase. Son necesarias investigaciones que logren estandarizar en población mexicana el YSQ en su forma larga para tener un panorama más amplio de los EMT, así como generar cuestionarios de metas académicas que se puedan implementar desde el nivel secundaria, incluyendo metas que no han tenido tanta relevancia como el Modelo 2X2 o las metas de evitación al trabajo, ya que a partir de resultados de este trabajo se demostró que existen aspectos cognitivos que ayudan a explicar la presencia de estos tipos de metas.

Nivel de intervención: en primera instancia, es necesario aumentar el número de orientadores, psicólogos y pedagogos en las instituciones educativas, ya que la alta demanda de alumnos lleva a que la intervención psicopedagógica se haga de manera grupal y no de forma individual. Para el Nuevo Modelo Educativo es indispensable que la intervención psicopedagógica no se limite a los problemas de aprendizaje y preste atención a las variables personales del alumno: los perfiles cognitivo-motivacionales; el espacio de Autonomía curricular que se le brinda a cada escuela parece el idóneo para trabajar estos perfiles.

Como se mencionó en el nivel preventivo se debe identificar a los alumnos con vulnerabilidad cognitiva, a estos alumnos que se les haya identificado con EMT en niveles altos se les debe canalizar con terapeutas cognitivo-conductuales. Es importante que no se dejen de aplicar cuestionarios de psicopatologías como depresión, ansiedad, etc., ni dejar de incluir a los padres de familia en este proceso, ya que en muchas ocasiones pueden dar información relevante de pacientes con problemas de personalidad que generalmente se muestran resistentes a la terapia.

Esta propuesta de intervención psicopedagógica ayudará principalmente a la salud mental del alumno y en consecuencia a que dirija su motivación de manera adecuada. Los futuros estudios deben ser de tipo longitudinal, donde se intervenga con grupos identificados con EMT y de esta forma conocer su evolución a través del tiempo tanto en su perfil cognitivo, en su perfil motivacional y su desempeño académico.

Finalmente, se considera que este trabajo tuvo como limitantes las pocas investigaciones realizadas en México tanto de EMT como de Metas académicas, lo que llevó a que los resultados encontrados se compararan en su mayoría con estudios de otros países. Como limitante de la propuesta de intervención psicopedagógica se considera que a pesar que la terapia cognitivo-conductual es muy utilizada en México, aún son muy pocos los centros que brindan la formación en terapia de Esquemas, ya que es un modelo innovador que empieza a cobrar fuerza dentro de las terapias cognitivas de tercera generación. Sin embargo, este trabajo puede servir para comenzar una línea de investigación de la teoría de esquemas, así como para demostrar la necesidad de incluirla dentro de contextos educativos.

Referencias.

- Agudelo, D., Casadiegos, C., & Sánchez, D. (2007). Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 8(1), 87-104.
- Aguilera V., Leija, G., Rodríguez, J., Heman, A., Trejo, J., & López, M. (2009). Evaluación de cambios en esquemas tempranos desadaptativos y en la antropometría de mujeres obesas con un tratamiento cognitivo conductual grupal. *Revista Colombiana de Psicología*, 18(2), 157-166.
- Alonso, J. (1995). *Orientación educativa*. Madrid: Síntesis.
- Alonso, J. (2005). Motivaciones, expectativas y valores-intereses relacionados con el aprendizaje: El cuestionario MEVA. *Psicothema*, 17, 404-411.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4a ed.)*. Washington, DC: Author.
- Ames, C. (1992). Classrooms: Goals, structures, and student motivation. *Journal of educational psychology*, 84, 261-271.
- Ames, C., & Archer, J. (1988). Achievement goals in the classroom: Students learning strategies and motivation processes. *Journal Of Educational Psychology*, 80, 260-267.
- Archer, J. (1994). Achievement goals as a measure of motivation in university students. *Contemporary Educational Psychology*, 19, 430-446.
- Bandura, A. (1988). Self Efficacy conception of anxiety. *Anxiety, Stress and Coping*, 1, 77-98.
- Barberá, E. (2000). Marco conceptual e investigación de la motivación humana. *Revista española de motivación y emoción*, 1, 23-36.
- Barlow, D. (2001). *Clinical handbook of psychological disorders*. Nueva York: Guilford Press.
- Bartlett, F. (1932). *Remembering. A study in Experimental and Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Beck, A. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy. An International Quarterly*, 1, 5-37.
- Beck, A., Freeman A., & Davis, D. (1995). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. Barcelona: Paidós.

- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Barcelona: Desclée de Brouwer.
- Beltrán, J. (1998). *Estrategias de aprendizaje*. En Beltrán, J., & Genovard, C. (Eds.), *Psicología de la instrucción I. Variables y procesos básicos*. Madrid: Síntesis.
- Bouffard, T., Boisvert, J., Vezeau, C., & Larouche, C. (1995). The impact of goal orientation on self-regulation and performance among college students. *British Journal of Educational Psychology*, 65, 317-329.
- Carroll, A., Durkin, K., Hattie, J., & Houghton, S. (1997). Goal setting among adolescents: A comparison of delinquent, at-risk and not-at-risk youth. *Journal of Educational Psychology*, 89(3), 441-450.
- Caso, J., & Hernández, L. (2007). Variables que inciden en el rendimiento académico de adolescentes mexicanos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39, 487-501
- Castrillón, D., Chaves, L., Ferrer, A., Londoño, N., Maestre, K., Marín, C., & Schnitter, M. (2005). Validación del Yong Schema Questionnaire Long Form - Second Edition (YSQ - L2) en población colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37 (3), 541-560.
- Clark, D., & Beck, A. (1997). *Estado de la cuestión en la teoría y la terapia cognitiva*. En Caro, I. (Comp), *Manual de psicoterapias cognitivas*. Barcelona: Paidós.
- De Vega, M. (1984). *Introducción a la psicología cognitiva*. Madrid: Alianza.
- Delgado, B., Inglés, C., García, J., Castejón, J., & Valle, A. (2010). Diferencias de género y curso en metas académicas en alumnos de Educación Secundaria Obligatoria. *Revista española de pedagogía*, 245, 67-84.
- DGOSE. (2004). *Guía del Orientador*. México: UNAM.
- Dweck, C. (1986). Motivational processes affectomg learning. *American psychologist*. 41, 1040-1048.
- Dweck, D. & Leggett, E. (1988). A social-cognitive approach to motivation and personality. *Psychological review*, 95, 256-273.
- Elliot, A., & McGregor, H. (2001). A 2x2 achievement goal framework. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 501-519.
- Elliot, A. (1999). Approach and avoidance motivation and achievement goals. *Educational Psychologist*, 34, 169-189.
- Elliot, A., & Church, M. (1997). A hierarchical model of approach and avoidance achievement motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 218-232.

- Elliot, A., & Harackiewicz, J. (1996). Approach and avoidance achievement goals and intrinsic motivation: A mediational analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 461-475.
- Escurre, L., Delgado, A., Guevara, G., Torres, M., Quezada, R., Morocho, J., Rivas, G., & Santos, J. (2005). Relación entre el Autoconcepto de las competencias, las metas académicas y el rendimiento en alumnos universitarios de la ciudad de Lima. *Revista de Investigación en Psicología*, 8 (1), 87-106.
- Faría, L., & Santos N. (2001). Autoconcepto de competencia: Estudios en contexto educativo Portugués. *Psychologica*, 26, 213-231.
- Gaeta, M., Cavazos, J., Sánchez, A., Rosario, P., & Högemann, J. (2015). Propiedades psicométricas de la versión mexicana del Cuestionario para la Evaluación de Metas Académicas (CEMA). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47 (1), 16-24.
- Gámez, E., & Marrero, H. (2003). Metas y motivos en la elección de la carrera universitaria: Un estudio comparativo entre psicología, derecho y biología. *Anales de psicología*, 19(1), 121-131.
- Gantiva, C., Bello, J., Vanegas, E., & Sastoque, Y. (2010). Relación entre el consumo excesivo de alcohol y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39 (2), 362-374.
- García, M., González, J., Núñez, J., González, S., Álvarez, L., Rocés, C., González, R., & Valle, A. (1998). El Cuestionario de Metas Académicas. Un instrumento para la evaluación de la orientación motivacional de los alumnos de secundaria. *Aula Abierta*, 71, 178-202.
- Gaxiola, J., González, S., & Contreras, Z. (2012). Influencia de la resiliencia, metas y contexto social en el rendimiento académico de bachilleres. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 14, 164-181
- González, A., Donolo, D., & Rinaudo, C. (2009). Emociones académicas en universitarios: su relación con las metas de logro. *Ansiedad y Estrés*, 15(2-3). 263-277.
- González, M., & Tourón, J. (1992). *Autoconcepto y rendimiento escolar*. Pamplona: EUNSA.
- González, M., Tourón, J., & Gaviria, J. (1994). La orientación motivacional intrínseca-extrínseca en el aula: Validación de un instrumento, *Bordón*, 46, 35-51.
- González, M. (1997). *La motivación académica*. Pamplona: EUNSA.
- Harackiewicz, J., Barron, K., Pintrich, P., Elliot, A., & Thrash, T. (2002). Revision of achievement goal theory: Necessary and illuminating. *Journal of Educational Psychology*, 94, 638-645.

- Harter, S. (1990). *Issues in the assessment of the self-concept of children and adolescents*. En La Greca, A (ed.), *Through the eyes of the child: Obtaining self-reports from children and adolescents*. Boston: Allyn & Bacon. 2.
- Hechinger, F. (1992). *Fateful choices: Healthy youth for the 21st century*. New York: Hill & Wang.
- Hinrichsen, H., Waller, G. & Emanuelli, F. (2004). Social anxiety and agoraphobia in the eating disorders: associations with core beliefs. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 192, 784-787.
- INEE (2014). *Panorama educativo de México 2013. Indicadores del sistema educativo nacional. Educación básica y media superior*. México: INEE. En: <http://publicaciones.inee.edu.mx/buscadorPub/P1/B/112/P1B112.pdf>.
- Jovev, M., & Jackson, H. (2004). Early maladaptive schemas in personality disorder. *Journal of Personality Disorder*, 18, 467-478
- Kagan, J., Reznick, J., & Snidman, N. (1988). Biological bases of childhood shyness. *Science*, 240, 167-171.
- Londoño, L., Aguirre, D., Naranjo, S., & Echeverri, V. (2012). Esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de grado décimo y undécimo con contrato pedagógico disciplinar. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 36, 158-172.
- Maher, M., & Pintrich, P. (1991). *Advances in motivation and achievement (Vol 7)*. Greenwich, CT: JAI Press.
- Meece, J., & Holt, K. (1993). A pattern analysis of students' achievement goals. *Journal of Educational Psychology*. 85, 582-590.
- Meyer, C., Leung, N., Feary, R., & Mann, B. (2001). Core beliefs and bulimic symptomatology in non-eating-disordered women: the mediating role of borderline characteristics. *International Journal of Eating Disorders*, 30, 434-440.
- Middleton, M., & Midgley, C. (1997). Avoiding the demonstration of lack of ability: An unexplored aspect of goal theory. *Journal of Educational Psychology*, 89, 710- 718.
- Misnky, M. (1975). *Frame-system theory*. En Schank, R., & Nashwebber, B (Ed.), *Theoretical issues in natural language processing*. Preprints of a conference at MIT.
- Navas, L., González, C., & Torregrosa, G. (2002). Metas de aprendizaje: Un análisis transversal de las estructuras factoriales que presentan. *Revista de Psicología General y Aplicaciones*, 55(4), 553-563.
- Nicholls, J. (1984). Achievement motivation: Conceptions of ability, subjective experience, task choice, and performance. *Psychological Review*, 91, 328-346.

- Núñez, J., Rosário, P., Vallejo, G., & González-Pienda, J. (2013). A longitudinal assessment of the effectiveness of a school-based mentoring program in middle school. *Contemporary Educational Psychology, 38*, 11–21.
- Núñez, J. (2009). *Motivación, aprendizaje y rendimiento académico*. Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia. Braga: Universidade do Minho.
- Núñez, J., González-Pienda, J., González-Pumariega, S, García, M., & Roces, C. (1997). *Cuestionario para la Evaluación de Metas Académicas en Secundaria (CEMA-II)*. Oviedo, España: Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo.
- Paris, S. & Turner, J. (1994). *Situated motivation*. En Pintrich, P., Brown, D., & Weinstein, C (Eds.), *Student motivation, cognition, and learning: Essays in honor of Wilbert J. McKeachie*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Pedroza, M. (2014). *Escala de Esquemas Maladaptativos Tempranos en niños de 8 a 13 años (Tesis de Maestría)*. Universidad Nacional Autónoma de México: CDMX.
- Piaget, J. (1933). *La representación del mundo en el niño*. España: Morata.
- Pintrich, P. (1991). Editor's comment: Current issues and new directions in motivational theory and research. *Educational Psychologist, 26*, 199-205.
- Pintrich, P. (2000a). *The role of goal orientation in self-regulated learning*. En Boekaerts, M., Pintrich, P., & Zeidner, M (Eds.), *Handbook of self-regulation*. San Diego, CA: Academic Press.
- Pintrich, P. (2000b). An achievement goal theory perspective on issues in motivation terminology, theory, and research. *Contemporary Educational Psychology, 25*, 92-104.
- Pintrich, P., & García, T. (1991). *Student goal orientation and self regulation in the college classroom*. En Maher, M., & Pintrich, P (Eds.), *Advances in motivation and achievement*. Greenwich, CT: JAI Press.
- Rijkeboer, M., Van den Bergh, H., & Van den Bout, J. (2005). Stability and discriminative power of the Young Schema-Questionnaire in a Dutch clinical versus non-clinical population. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 36*, 129-44.
- Riso, L.; Du Toit, P.; Stein, D.; Young, J. (2007). *Cognitive schemas and core beliefs in psychological problems: A scientist-practitioner guide*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Rodríguez, E. (2009). La terapia centrada en Esquemas de Jeffrey Young. *Av. Psicol, 17* (1).
- Rodríguez, S., Cabanach, R., Valle, A., Núñez, J., & González, J. (2004). Diferencias en el uso del self-handicapping y pesimismo defensivo y sus relaciones con las metas de logro, la autoestima y las estrategias de autorregulación del aprendizaje. *Psicothema, 16*, 626-632.

- Romero, M., & Pérez, F. (2009). Cómo motivar a aprender en la Universidad: Una estrategia fundamental contra el fracaso académico en los nuevos modelos educativos. *Revista Iberoamericana de Educación*, 51, 87-105.
- Ruiz, F., & Piéron, M. (2013). Orientaciones de meta en educación física y nivel de actividad físico-deportiva en estudiantes mexicanos. *Universitas Psychologica*, 12, 235-247.
- Santrock, J. (2003). *Psicología del desarrollo en la adolescencia (9a Ed)*. España: McGraw-Hill.
- Sanz de Acedo, L., Ugarte, M., & Lumbreras, M. (2003). Desarrollo y validación de un Cuestionario de Metas para Adolescentes. *Psicothema*, 15(3), 493-499
- Schank, R., & Abelson, R. (1977). *Scripts, plans goals and understanding. An inquiry into human knowledge structures*. Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Schmidt, N., Joiner, T., Young, Y., & Teclch, M. (1995). The Scheme Questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierachical structure of a mesure of maladaptive shcemata. *Cognitive Therapy and Research*, 19(3), 295-321.
- Schunk, D., Pintrich, P., & Meece, J. (2008). *Motivation in education: Theory, research and aplicaciones (3a ed)*. Upper Saddle River, Nj: Merril-PrenticeHall.
- Schwinger, M., Steinmayr, R., & Spinath, B. (2012). Not all roads lead to Rome-Comparing different types of motivational regulation profiles. *Learning and Individual Differences*, 22, 269-279.
- SEP. (2017a). *Nuevo Modelo Educativo. Antecedentes*. En <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/207247/ANTECEDENTES.pdf>
- SEP. (2017b). *Nuevo Modelo Educativo. Resumen Ejecutivo*. En: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/240629/1.-_Resumen Ejecutivo 1 .pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/240629/1.-_Resumen_Ejecutivo_1_.pdf)
- SEP. (2017c). *Modelo Educativo para la educación Básica (1ª ed)*. CDMX: SEP.
- SEP. (2017d). *Nuevo Modelo Educativo. Salud en tu escuela*. En: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/240630/1.-_Resumen Ejecutivo 3 .pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/240630/1.-_Resumen_Ejecutivo_3_.pdf)
- Shavelson, R., Hubner, J., & Stanton, G. (1976). Self- Concept: Validation of construct interpretations. *Review of educational research*, 46 (3), 407-441.
- Skaalvik, E. (1997). Self- enhancing and self-defeating ego orientation: Relations with task and avoidance orientation, achievement, self- perceptions, and anxiety. *Journal of Educational Psychology*, 89, 71- 81.

- Stopa, L., & Waters, A. (2005). The effect of mood on responses to the Young Schema Questionnaire: short form. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 78, 45-57.
- Suárez, J., & Fernández, A. (2005). Escalas de evaluación de las estrategias motivacionales de los estudiantes. *Anales de Psicología*, 21, 116-128.
- Turner, H., Rose, K., & Cooper, M. (2005). Parental bonding and eating disorder symptoms in adolescents: the mediating role of core beliefs. *Eating Behavior*, 6, 113-118.
- Valle, A., González, R., Cuevas, L., & Núñez, J. (1996). Metas académicas de los estudiantes universitarios y su relación con otras variables cognitivo-motivacionales. *Boletín de psicología*, 53, 48-68.
- Valle, A., González, R., Núñez, J., Rodríguez, S., & Piñeiro, I. (1999). Un modelo causal sobre los determinantes cognitivo-motivacionales del rendimiento académico. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 52 (4), 499-519.
- Valle, A., González, R., & Barca, A. (1997). Características de las metas académicas que persiguen los estudiantes y sus consecuencias motivacionales. *Innovación educativa*, 7, 123-134.
- Valle, A., Núñez, J., Cabanach, R., Rodríguez, S., González, J., & Rosário, P. (2009). Perfiles motivacionales en estudiantes de Secundaria: Análisis diferencial en estrategias cognitivas, estrategias de autorregulación y rendimiento académico. *Revista Mexicana de Psicología*, 26, 113-124.
- Valle, A., Regueiro, B., Rodríguez, S., Piñeiro, I., Freire, C., Ferradás, M., & Suárez, N. (2015). Perfiles motivacionales como combinación de expectativas de autoeficacia y metas académicas en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 8 (1), 1-8.
- Valle, A., Rodríguez, S., Cabanach, R., Núñez, J., González, J., & Rosario, P. (2009). Metas académicas: Perspectiva histórica y conceptual e implicaciones educativas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 7 (19), 1073-1106.
- Weiner, B. (1991) History of motivational research in education. *Journal of educational psychology*, 82, 616-822.
- Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontefract, A., & Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire – Short Form: Factor Analysis and Relationship Between Schemas and Symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 519-530

- Wolters, C., Yu, S. y Pintrich, P. (1996). The relation between goal orientation and students' motivational beliefs and self-regulated learning. *Learning and Individual Differences*, 8 (3), 211- 238.
- Young, J. (1990). *Cognitive Therapy for Personality Disorders*. Sarasota, FL: Professional Resources Press
- Young J. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York: Guilford.
- Young, J., Klosko, J., & Weishaar, M. (2013). *Terapia de Esquemas*. España: Descleé.
- Young, J., Weinberger, A., & Beck, A. (2001). Cognitive Therapy for depression. En D. Barlow (Ed), *Clinical handbook of psychological disorders*. Nueva York: Guilford Press.

Anexo 1.

CUESTIONARIO DE ESQUEMAS DE YOUNG, YSQ-L2

Edad: _____ Sexo: Hombre () Mujer () Grupo: _____

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma. Por favor, lea cada frase y decida marcando con una (X) la opción que mejor lo describa. Las opciones van desde el 1= *Completamente falso de mí*, hasta el 6= *Me describe perfectamente*. Cuando no esté seguro, base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto.

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

Ejemplo:

Me considero una persona muy impuntual	1	2	3	4	5	6
--	---	---	---	---	---	---

La persona se considera muy impuntual, por lo tanto, para la frase "*Me considero una persona muy impuntual*" marcó la opción 6=*Me describe perfectamente*.

1	Las personas no han estado ahí para satisfacer mis necesidades emocionales.	1	2	3	4	5	6
2	Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera estar estrechamente ligado a mí, y compartir mucho tiempo conmigo.	1	2	3	4	5	6

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

15	Las otras personas muy rara vez son honestas; generalmente no son lo que parecen.	1	2	3	4	5	6
16	Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.	1	2	3	4	5	6
17	Me preocupa volverme un indigente o vago.	1	2	3	4	5	6
18	Me preocupa ser atacado.	1	2	3	4	5	6
19	Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar sin nada, en la ruina.	1	2	3	4	5	6
20	Me preocupa perder todo mi dinero y volverme indigente.	1	2	3	4	5	6
21	Mis padres y yo tendemos a involucrarnos demasiado en la vida y problemas de cada uno.	1	2	3	4	5	6
22	Es muy difícil tanto para mis padres como para mí, callar detalles íntimos sin sentirnos traicionados o culpables.	1	2	3	4	5	6
23	Le doy más a los demás de lo que recibo a cambio.	1	2	3	4	5	6
24	Usualmente soy el que termino cuidando a las personas que tengo cerca.	1	2	3	4	5	6
25	No importa que tan ocupado esté, siempre puedo encontrar tiempo para otros.	1	2	3	4	5	6
26	Siempre he sido quien escucha los problemas de todo el mundo.	1	2	3	4	5	6
27	Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.	1	2	3	4	5	6
28	Me es difícil ser cálido y espontáneo.	1	2	3	4	5	6

29	Me controlo tanto, que los demás creen que no tengo emociones.	1	2	3	4	5	6
30	Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.	1	2	3	4	5	6
31	Tengo que parecer lo mejor la mayoría del tiempo.	1	2	3	4	5	6
32	Trato de hacer lo mejor. No puedo conformarme con lo “suficientemente bueno”.	1	2	3	4	5	6
33	Mis relaciones interpersonales sufren porque me exijo mucho	1	2	3	4	5	6
34	Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.	1	2	3	4	5	6
35	Con frecuencia sacrifico placer y felicidad por alcanzar mis propios estándares.	1	2	3	4	5	6
36	Cuando cometo errores, me merezco fuertes críticas.	1	2	3	4	5	6
37	Tengo la sensación de que lo que ofrezco es de mayor valor que las contribuciones de los demás.	1	2	3	4	5	6
38	Usualmente pongo mis propias necesidades por encima de las otras personas	1	2	3	4	5	6
39	Con frecuencia siento que estoy involucrado en mis propias prioridades, que no tengo tiempo para dar a los amigos o a la familia.	1	2	3	4	5	6
40	Parece que no puedo disciplinarme a mí mismo para completar tareas rutinarias o aburridas	1	2	3	4	5	6
41	Si no consigo una meta, me frustro fácilmente y la abandono.	1	2	3	4	5	6

42	Es para mí muy difícil sacrificar una satisfacción inmediata para alcanzar una meta a largo plazo.	1	2	3	4	5	6
43	Cuando las tareas se vuelven difíciles, normalmente no puedo perseverar para complementarlas	1	2	3	4	5	6
44	No me puedo concentrar en nada por demasiado tiempo	1	2	3	4	5	6
45	No me puedo forzar a hacer las cosas que no disfruto, aun cuando yo sé que son por mi bien	1	2	3	4	5	6

Anexo 2.

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE METAS ACADÉMICAS

Edad: _____ Sexo: Hombre () Mujer () Grupo: _____

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una serie de afirmaciones. Por favor, lea cada frase y marque con una cruz el grado en el que te identificas con la afirmación que expresa cada frase. Los grados van desde 1=NADA hasta 5=DEMASIADO. Recuerda que no hay respuestas correctas ni incorrectas.

1=NADA, 2= POCO, 3=REGULAR, 4=MUCHO, 5=DEMASIADO

Ejemplo.

Yo me esfuerzo en mis estudios...

Porque quiero terminar una licenciatura.	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

La persona marca la opción 5=DEMASIADO porque considera que es la opción con la que más se identifica a la frase “Yo me esfuerzo en mis estudios porque quiero terminar una licenciatura”.

Yo me esfuerzo en mis estudios...

1	Porque los aprendizajes que realizo me permiten ser más competente	1	2	3	4	5
2	Porque cuanto más aprenda mejor profesional seré	1	2	3	4	5
3	Porque cuanto más aprendo, más autónomo soy	1	2	3	4	5
4	Porque aprender me posibilita ser más independiente	1	2	3	4	5

5	Porque disfruto con lo que aprendo	1	2	3	4	5
6	Porque me resulta muy interesante lo que estudio	1	2	3	4	5
7	Porque quiero ser valorado por mis amigos	1	2	3	4	5
8	Porque no quiero que mis profesores me molesten por mis malas notas	1	2	3	4	5
9	Porque deseo evitar el rechazo de mis padres	1	2	3	4	5
10	Porque no quiero perder el respeto de las personas importantes para mí	1	2	3	4	5
11	Porque no quiero que mis compañeros se burlen de mí	1	2	3	4	5
12	Porque no deseo que los profesores me tengan aversión	1	2	3	4	5
13	Porque deseo ser alabado por mis padres	1	2	3	4	5
14	Porque deseo ser elogiado por mis padres, profesores y amigos.	1	2	3	4	5
15	Porque deseo sentirme orgulloso ante las personas que más me importan	1	2	3	4	5
16	Para que todos vean lo inteligente y voluntarioso que soy	1	2	3	4	5
17	Porque no quiero sentirme humillado ante las personas que más me importan	1	2	3	4	5
18	Porque no deseo tener que avergonzarme de mí mismo	1	2	3	4	5
19	Porque no quiero que las personas que más quiero se avergüencen de mí	1	2	3	4	5

20	Porque deseo que las personas que más me importan se sientan orgullosas de mi	1	2	3	4	5
21	Porque no deseo dar una imagen de fracasado ante las personas importantes para mí	1	2	3	4	5
22	Porque quiero obtener algo importante que depende de mis notas en los estudios	1	2	3	4	5
23	Porque deseo evitar castigos que recibiría si no obtengo buenos resultados	1	2	3	4	5
24	Porque quiero evitar enfrentamientos con mis padres	1	2	3	4	5
25	Porque quiero evitar consecuencias negativas debido a un insuficiente rendimiento	1	2	3	4	5
26	Porque no quiero perder algo que disfruto (mesada, salidas, coche, etc.)	1	2	3	4	5