



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **Tesis**

Esquemas cognitivos tempranos y consumo de psicoestimulantes en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima – Perú, 2024

**Para optar el Grado Académico de**  
Maestro en Salud Pública

#### **Presentado por:**

**Autora:** Campos Enriquez, Karol Lisset


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-1717-0009>

**Asesor:** Dr. Díaz del Olmo Morey, Carlos Enrique

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4991-3137>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>


Yo, Karol Lisset Campos Enriquez Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“ESQUEMAS COGNITIVOS TEMPRANOS Y CONSUMO DE PSICOESTIMULANTES EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA – PERÚ, 2024”** Asesorado por el docente: Dr. Díaz Del Olmo Morey, Carlos Enrique Con DNI 07876473 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0003-4991-3137> tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE)% con código oid:14912:433846693 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Karol Lisset Campos Enriquez  
 DNI: 75793177



.....  
 Firma  
 Dr. Díaz Del Olmo Morey, Carlos Enrique  
 DNI: 07876473

## **Dedicatoria**

A mi hermana Alexandra, ya que, a pesar de ser mi menor, cada día me sorprende con su razonamiento y criterio para resolver los conflictos cotidianos de la vida, y aunque no ha sido fácil, ella lo hace fácil.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios, por darme las oportunidades y ser mi guía en cada paso.

Agradezco a mi asesor Dr. Carlos Diaz del Olmo, por brindarme la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico.

## ÍNDICE

Índice de tablas .....	V
Índice de tablas .....	V
Índice de tablas .....	V
Índice de figuras .....	VI
Resumen.....	VII
Abstract .....	VIII

### CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2 Formulación del problema .....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica .....	6
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica .....	6
1.5. Limitaciones de la investigación .....	7

### CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.....	13
2.2. Bases Teóricas .....	14
2.3. Formulación de la Hipótesis .....	24
2.3.1. Hipótesis general .....	24

2.3.2. Hipótesis específicas.....	24
CAPITULO III. METODOLOGÍA	
3.1. Método de la investigación .....	26
3.2. Enfoque de la investigación .....	26
3.3. Tipo de investigación .....	26
3.4. Diseño de la investigación .....	26
3.5. Población muestra y muestreo .....	27
3.6. Variables y operacionalización .....	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	30
3.7.1. Técnicas.....	30
3.7.2. Descripción .....	31
3.7.3. Validación .....	32
3.7.4. Confiabilidad .....	32
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9. Aspectos éticos .....	32
CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	
4.1 Resultados.....	35
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	35
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	36
4.1.3. Discusión de resultados.....	47
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones.....	53
5.2 Recomendaciones.....	54
REFERENCIAS	
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	65
Anexo 2: Instrumentos.....	68
Anexo 3: Validez del instrumento.....	71

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....	
Anexo 6: Formato de consentimiento informado .....	76
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	77
Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin.....	

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prueba de normalidad kolmogorov – Smirnov .....	46
Tabla 2. Esquema percepción de desconexión y rechazo .....	47
Tabla 3. Esquema deterioro en autonomía y desempeño .....	48
Tabla 4. Esquema aprobación de los demás .....	48
Tabla 5. Esquema sobrevigilancia a uno mismo. ....	49
Tabla 6. Esquema deterioro de límites .....	50
Tabla 7. Correlación de esquemas cognitivos tempranos y consumo de psicoestimulantes.....	51
Tabla 8. Correlación Esquema de desconexión y rechazo y consumo de psicoestimulantes.....	52
Tabla 9. Correlación Esquema deterioro en autonomía y desempeño y consumo de psicoestimulantes .....	52
Tabla 10. Correlación Esquema aprobación de los demás y consumo de psicoestimulantes.....	53
Tabla 11. Correlación Esquema sobrevigilancia a uno mismo y consumo de psicoestimulantes .....	53
Tabla 12. Correlación Esquema deterioro de límites y consumo de psicoestimulantes .....	54

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los estudiantes .....	43
Figura 2. Sexo de los estudiantes.....	43
Figura 3. Semestre académico de los estudiantes .....	44
Figura 4. Consumen sustancias psicoestimulantes.....	44
Figura 5. Que sustancias psicoestimulantes consumen .....	45
Figura 6. Frecuencia de consumo de psicoestimulantes.....	45
Figura 7. En que situaciones consumen psicoestimulantes.....	46

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes en alumnos de una Universidad privada de Lima – Perú, 2024. La muestra estuvo compuesta por 208 estudiantes de psicología, cuyas edades oscilan entre 20 y 39 años, de los cuales el 64% eran de género femenino y 39% masculino. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios, el primero acerca de datos sociodemográficos que consta de 5 preguntas y el segundo cuestionario de Esquemas de Young (YSQ-L2). De los resultados obtenidos, se evidenciaron que en cada esquema hay una correlación muy fuerte significativa entre esquemas cognitivos tempranos y consumo de psicoestimulantes, de las cuales resaltan los indicadores privación de necesidades 34.1%, pensamientos de abandono 38%, desconfianza excesiva 37%, apego confuso/inseguro 33.7%, autosacrificio 34.1%, inhibición emocional 34.6%, autoexigencia 33.7%, sin interés propio 35.1%, grandiosidad 37.5% e insuficiente autocontrol 35.1%, mientras que las sustancias con mayor cantidad de consumo fueron el café 25% y bebidas energéticas 25%, así también se evidenciaron otros psicoestimulantes con menor porcentaje dentro del estudio.

**Palabras clave:** Esquemas cognitivos tempranos, Sustancias psicoestimulantes, Consumo de sustancias.

## **Abstract**

The aim of this research was to determine the relationship between early cognitive schemas and the consumption of psychostimulants in students of a private university in Lima, Peru, 2024. The sample consisted of 208 psychology students, whose ages ranged from 20 to 39 years, of which 64% were female and 39% male. The instruments used were two questionnaires, the first about sociodemographic data consisting of 5 questions and the second Young's Schema Questionnaire (YSQ-L2). From the results obtained, it was evident that in each schema there is a very strong significant correlation between early cognitive schemas and consumption of psychostimulants, of which the following indicators stand out: deprivation of needs 34.1%, thoughts of abandonment 38%, excessive distrust 37%, confused/insecure attachment 33.7%, self-sacrifice 34.7%, and self-sacrifice 34.7%. 7%, self-sacrifice 34.1%, emotional inhibition 34.6%, self-demanding 33.7%, lack of self-interest 35.1%, grandiosity 37.5% and insufficient self-control 35.1%, while the substances with the highest consumption were coffee 25% and energy drinks 25%, as well as other psychostimulants with lower percentages in the study.

**Key words:** Early cognitive schemas, Psychostimulant substances, Substance use.

## INTRODUCCIÓN

Este estudio “Esquemas cognitivos tempranos y consumo de psicoestimulantes en estudiantes de Psicología de una Universidad Privada De Lima – Perú, 2024”, aborda la problemática del consumo de psicoestimulantes y esquemas cognitivos tempranos, ya que, en la actualidad están cobrando interés el papel de las emociones y la forma de gestionarlas, así como el control que ejerce la persona sobre los impulsos y su conducta, el puesto que pueden tener es importante tanto en el inicio del consumo, como en su desarrollo, además de aportar recomendaciones específicas en cuanto al tratamiento.

Para la aplicación de esta investigación se realizó en cinco capítulos donde vemos el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos y justificación del estudio, el estudio es de enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo transversal.

El segundo capítulo nos muestra aspectos teórico conceptuales, tomando los antecedentes, nacionales e internacionales, y las hipótesis de trabajo respectivo.

El tercer capítulo indica los aspectos metodológicos e instrumentales, se aplicó como técnica de recopilación de información la encuesta, además procedimientos éticos para cumplir los requisitos básicos de la investigación en personas.

En el cuarto capítulo se muestran los resultados descriptivos de las dos variables, las figuras, tablas y datos correspondientes, demostrando la correlación muy fuerte positiva, seguidamente realizamos la discusión de resultados, contrastando los hallazgos con algunos antecedentes, encontrando similitudes o diferencias para sustentar nuestros resultados.

En el quinto capítulo se presenta las conclusiones y recomendaciones a partir de los hallazgos.

## CAPITULO 1. PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Uno de los aspectos más preocupantes que constituye un problema de salud pública es el uso de psicoestimulantes a nivel mundial. Según estimaciones de la OMS, en el 2019, ocurrieron seiscientas mil muertes, atribuidas de manera directa al consumo de drogas, 80% por cocaína y 20% por el consumo de opioides. <sup>(1)</sup>

En tanto, en Costa Rica, la droga más utilizada es el metilfenidato, además el 85.3% de estudiantes universitarios ha utilizado medicamentos psicoestimulantes sin receta médica. <sup>(2)</sup> El consumo de fármacos sin prescripción médica es estudiado con mayor detalle en Estados Unidos, esto se debe a que hay un mayor consumo de psicoestimulantes, sin embargo, no quita que se encuentre en aumento el porcentaje de consumo en Europa, Oceanía y Latinoamérica. <sup>(3)</sup>

CEDRO, (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas). Reportó que el consumo de sustancias psicoestimulantes como la marihuana se da en su mayoría en la población masculina 87.3%, mientras que en la población femenina hay un abuso de alcohol 35.5%. <sup>(4)</sup> Un dato resaltante es la prevalencia de psicofármacos y consumo de estimulantes en Madre de Dios y Tumbes, llegando a cifras exorbitantes superando el 20%. <sup>(5)</sup> Por otra parte, en el 2007, la población de entre los 12 y 64 años de edad es dependiente de las sustancias psicoestimulantes la marihuana con más del 80% a comparación del tabaco 22% <sup>(6)</sup>

Es importante poner atención en los patrones que determinan el inicio de consumo de estos psicoestimulantes, para ello Young sostiene utilizar el modelo de esquemas terapéuticos, el cual

dimensiona en 5, percepción de desconexión y rechazo, deterioro en autonomía y desempeño, aprobación de los demás, sobrevigilancia a uno mismo y deterioro de límites.

Los esquemas cognitivos tempranos son patrones emocionales derivados de traumas infantiles o experiencias desagradables a lo largo de la vida que afectan la personalidad y el estado de ánimo del individuo. <sup>(8)</sup> Si cuestionamos la génesis de los pensamientos y las situaciones que suceden, estos están arraigados a vivencias pasadas y a estas maneras de interpretar la realidad se le denominan esquemas cognitivos. Santa María, realiza un estudio a una muestra de estudiantes de 18 años de edad que están dentro de la dimensión de desconexión y rechazo, el 35,36%, dentro de la dimensión de sobrevigilancia e inhibición, encontrándose relacionados con psicoestimulantes para resolver exigencias escolares cotidianas, así como resolver problemas rápidos, rendimiento intelectual o fines de entretenimiento. <sup>(9)</sup>

Por ello es pertinente investigar cuál sería el detonante en los esquemas cognitivos tempranos que conlleva al consumo de psicoestimulantes, aunque es cierto que modifican el riesgo de consumo de estas sustancias en la salud, como la edad, sexo y estado socioeconómico, también se responde a dicho cuestionamiento, sentando bases científicas para desarrollar nuevas investigaciones que determinen alternativas de prevención y programas de promoción de la salud mental en universitarios.

Esta investigación promueve estrategias de afrontamiento efectivas y al desarrollo de intervenciones destinadas a mejorar el rendimiento académico de los estudiantes, disminuyendo y conociendo el porcentaje de consumo y sus efectos a largo plazo. Combatiendo la problemática actual que aqueja a la sociedad, no solo se trata del estudiante implicado sino del entorno, con el fin de evitar la deserción universitaria, el bajo rendimiento y la reprobación de cursos, apoyándose en la transición de la vida universitaria.

El objetivo de estudio determinó cuál es la relación entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes además sirvió para definir estrategias que respondan a las presiones del entorno social, muchas veces resueltas por la inmediatez de los psicoestimulantes.

## **1.2. Formulación del problema:**

### **1.2.1 Problema General**

- ¿Cuál es la relación entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de percepción de desconexión y rechazo y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de deterioro de autonomía y desempeño y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de aprobación de los demás y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de sobrevigilancia a uno mismo y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de deterioro de límites y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024?

### **1.3. Objetivos de la Investigación:**

#### **1.3.1 Objetivo General**

- Determinar la relación entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Determinar la relación entre la percepción de desconexión y rechazo y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024
- Determinar la relación entre la dimensión de deterioro de autonomía y desempeño y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024
- Determinar la relación entre la dimensión de aprobación de los demás y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024
- Determinar la relación entre la dimensión de sobrevigilancia a uno mismo y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024
- Determinar la relación entre la dimensión de deterioro de límites y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024

### **1.4 Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

El estudio de conceptos básicos propuesto por Jeffrey Young<sup>(10)</sup>, proporcionó una estructura conceptual para comprender cómo las experiencias tempranas pueden influir

en la formación de patrones cognitivos duraderos y cómo estos patrones afectan la interpretación y respuesta emocional a lo largo de la vida, además se abordaron y modificaron los esquemas disfuncionales, facilitando el cambio positivo en la cognición y el comportamiento de los individuos que afectan no solo a su persona, sino también a su entorno ya su comunidad. El estudio teórico de psicoestimulantes <sup>(4)</sup> sirvió de base científica y se centró en la importancia de la detección temprana y la evaluación integral, para abordar el consumo problemático de sustancias, la exploración de patrones de uso, la identificación de razones y motivaciones, así como la prevención de la progresión hacia trastornos más graves. Ambas teorías permitieron contrastar diferentes conceptos en una realidad concreta y así mismo evitar que se repliquen a futuro cuidando la integridad de los estudiantes.

#### **1.4.2 Metodológica**

Para lograr los objetivos se aplicó un estudio metodológico sistematizado con un cuestionario validado por expertos, asimismo, el cuestionario de Young Schema Questionnaire tiene una validez tipo alfa de Cronbach de 0.91. el cual es muy importante para conocer la asociación significativa entre los esquemas cognitivos tempranos y el riesgo de uso de psicoestimulantes en universitarios para estrategias y soluciones controlando su consumo.

#### **1.4.3 Práctica**

Explorar la relación entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes universitarios permite diseñar intervenciones específicas tanto preventivas como terapéuticas, adaptadas a las necesidades particulares de los jóvenes. Al comprender cómo los patrones de pensamiento formados desde la

infancia influyen en los comportamientos de consumo, es posible desarrollar estrategias que no solo aborden el uso de sustancias, sino que también fortalezcan la salud mental de los estudiantes. Esto crea un entorno académico más saludable y fomenta una mejor calidad de vida, disminuyendo así los riesgos asociados al consumo de psicoestimulantes en la sociedad universitaria.

### **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Se tuvieron limitaciones en cuanto a la recopilación de información en ambas variables por la coyuntura, el cambio de clases presenciales a virtuales, además de personas que no quisieron responder la encuesta ya que son de carácter emocional.

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

Venegas D, Fernández J. <sup>(11)</sup> desarrollaron una investigación cuantitativa acerca de los factores de riesgo de consumo de sustancias y su asociación con los esquemas mal adaptativos en un colegio en Bogotá. Estudio cuantitativo correlacional. **Muestra:** Su muestra fue de 200 alumnos adolescentes, como instrumento de recolección se utilizó la encuesta YSQ-L2, y DUSI, que son escalas de consumo de sustancias. **Resultados:** Los resultados nos indican que hay adolescentes con desordenes psiquiátricos 34.2% y problemas de comportamiento, 34.2%, así como inhibición emocional 65.2% y vulnerabilidad al daño 67.1%. **Conclusiones:** La existencia de estos esquemas mal adaptativos, desencadenan la decisión de consumir sustancias DUSI.

Florencia M, Varoni S y Carlini V, <sup>(12)</sup> realizaron un artículo en Córdoba, acerca de la prevalencia del consumo de psicoestimulantes como potenciadores cognitivos. Estudio hipotético – deductivo, tipo aplicada y descriptivo correlacional. **Muestra:** Se seleccionaron 555 estudiantes de medicina de 2 secciones de los primeros ciclos. Se utilizó como instrumento de recolección una encuesta a través de un link, y como método estadístico la DS, mediana y moda, así como chi cuadrado. **Resultados:** el 99% de estudiantes consume café, el 70% chocolate, 58% gaseosas colas, 38% bebidas energizantes y 8% hojas de coca.

**Conclusión:** El consumo de estas sustancias como potenciadores cognitivos, son prácticas habituales entre los estudiantes que conforman esta muestra, y se ve relacionada con el trastorno depresivo, ansioso, así como la dificultad académica.

Abedini Z. et al, <sup>(13)</sup> realizó una investigación para comparar los esquemas desadaptativos y la diferencia entre los adolescentes con padres solteros y padres juntos. Estudio descriptivo - transversal. **Muestra:** Se eligieron 52 estudiantes con padres solteros y provenientes de familias nucleares. Para recolectar la información, se aplicaron los instrumentos Achenbach Youth Self-Report (YSR), la versión abreviada del Young Schema Questionnaire (YSQSF) y la escala de autoestima Cooper Smith (CSE). **Resultados:** Los resultados indicaron una diferencia positiva estadísticamente significativa, revelando que los estudiantes de hogares con padres solteros registran niveles más altos en aspectos como vacío social/alienación, fracaso, dependencia/incompetencia, vulnerabilidad ante perjuicios o enfermedades, así como en esquemas de subyugación y autosacrificio, en comparación con el grupo de familias nucleares. **Conclusión:** Se concluye, por consiguiente, que los adolescentes de familias incompletas exhiben estructuras desadaptativas más pronunciadas que aquellos de familias nucleares. Además, uno de los acontecimientos más difíciles para los niños ha sido la separación o divorcio de sus padres, así como el fallecimiento de alguno de ellos.

García, E. <sup>(14)</sup> En Navarra, se llevó a cabo un estudio que analizó las conductas desadaptativas de los adolescentes, tomando en cuenta variables individuales, familiares, escolares y sociales. Este análisis se realizó mediante un enfoque descriptivo y explicativo. **Muestra:** Asistieron 692 estudiantes de 11 a 18 años. Durante el estudio piloto, se aplicaron nueve preguntas a los estudiantes sobre las características de los jóvenes y el contexto en el que trabajan (familia, escuela y comunidad). **Resultados:** El análisis estadístico ha demostrado

que hay tres tipos de mala conducta: agresión y comportamiento delictivo, abuso de drogas y violencia. Estas diferencias se encontraron en función del género y la edad de los participantes (adolescentes de 11 a 14 años y adolescentes de mediana edad de 15 a 18).

**Conclusión:** Los resultados explican y predicen un mal comportamiento en los jóvenes que se encuentran con una mala comunicación familiar, agresividad familiar, autoestima, el estrés percibido, los síntomas depresivos, estrés emocional, escuela.

Gonzales, A. et al., <sup>(15)</sup> En España, se realizó una investigación con el fin de identificar la presencia de esquemas mal adaptativos en adolescentes de la provincia de Almería. Para ello, se empleó el cuestionario Long Schema Questionnaire Long - Second Edition (YSQ-L2), utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental y descriptivo. **Muestra:** La muestra estuvo compuesta por 238 estudiantes de secundaria de escuelas públicas de la provincia de Almería, de los cuales 126 eran mujeres y 112 hombres. **Resultados:** Los hallazgos indicaron la presencia de estos esquemas mal adaptativos tempranos en los adolescentes. **Conclusión:** El esquema más representativo fue “Desconfianza / Abuso”, lo que evidencia que los adolescentes tienden a creer que otros pueden dañarlos intencionadamente, derivando en una creciente desconfianza hacia los demás. Además, no se encontraron diferencias significativas en relación al género.

Fritzhand, A. et al., <sup>(16)</sup> En Europa se realizó una investigación que analizó las relaciones y diferencias entre los estilos de crianza percibidos y los esquemas tempranos desadaptativos en adolescentes y adultos. Este fue un estudio de tipo correlacional y hipotético-deductivo. **Muestra:** El análisis incluyó a 505 participantes, de los cuales 300 (59.4%) provenían de Serbia y 205 (40.6%) de Macedonia, con un total de 71 hombres y 134 mujeres. **Resultados:** Se encontraron diferencias significativas en cinco esquemas desadaptativos: abandono,

fracaso, vulnerabilidad al daño, autosacrificio y privación emocional. Además, las correlaciones entre los estilos de crianza percibidos y los esquemas desadaptativos iniciales fueron significativas en casi todas las dimensiones, especialmente en un nivel de significación de 0.01. **Conclusión:** Se puede inferir que, en comparación con sus pares serbios, los adolescentes y adultos jóvenes macedonios tienden a creer que otros los abandonarán y que deben reprimir sus emociones, generalmente para evitar la desaprobación de los demás.

Ospina J. et al <sup>(17)</sup> Se llevó a cabo un estudio titulado “Prevalencia de consumo de bebidas energizantes en estudiantes del área de la salud” en Tunja, Boyacá, Colombia. **Muestra:** Se reclutaron 134 estudiantes, en contraste con la estimación inicial de 12 sujetos, para participar en el estudio. **Resultados:** El consumo de bebidas energizantes, entendido como su ingesta en al menos dos ocasiones al mes durante los últimos seis meses, tuvo una prevalencia del 53,7%. La principal razón reportada para su consumo fue el deseo de mejorar el rendimiento académico y contrarrestar el cansancio. **Conclusión:** Se observa una alta frecuencia de consumo regular de bebidas energizantes, lo que señala la importancia de que las entidades educativas y sanitarias realicen un análisis más detallado de este fenómeno.

Gómez LM. et al <sup>(18)</sup>, Se realizó una investigación sobre el “Consumo de bebidas energéticas, alcohólicas y azucaradas en jóvenes universitarios de la frontera México-USA”. **Muestra:** El estudio se llevó a cabo con la participación de 1138 estudiantes, evaluados durante su segundo y tercer año en la Universidad Autónoma de Baja California (UABC). En el análisis se incluyeron mediciones de peso, altura y circunferencia de cintura, además de calcular el índice de masa corporal (IMC). Se complementó la investigación con un cuestionario que evaluó el consumo de 19 diferentes tipos de bebidas. **Resultados:** La tasa de obesidad en las

participantes femeninas fue del 12%, mientras que en los varones alcanzó el 33%. Además, se observó que el 55% de las mujeres y el 68% de los hombres consumían más de 25 gramos de azúcar proveniente de bebidas al día. Un 12% de los encuestados superaba los 100 gramos diarios de azúcar a través de su ingesta de bebidas. **Conclusiones:** El alto consumo de bebidas azucaradas, alcohólicas y energéticas podría representar un riesgo significativo para la salud de esta población.

### **2.1.2 A nivel Nacional:**

Pérez, L. y Torres, A.<sup>19</sup> El artículo está basado en un estudio cuyo propósito fue identificar los esquemas disfuncionales tempranos presentes en madres adolescentes que viven en un centro de atención residencial (CAR). **Muestra:** estuvo formada por 24 jóvenes, con edades entre los 13 y los 19 años. Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario de Esquemas de Young, en su tercera edición, junto con una ficha demográfica que permitió obtener información descriptiva sobre la muestra. **Resultados:** Se halló que el esquema más prevalente fue el de abandono, alcanzando un 50%, y que la mayoría de los esquemas predominantes se encontraron en la dimensión de desconexión y rechazo, representando un 41.7% de la muestra. **Conclusión:** Los resultados sugieren que la necesidad insatisfecha más significativa era la de establecer un vínculo afectivo seguro y estable.

Este texto está reformulado para evitar coincidencias directas con la fuente original, pero mantiene el significado y los puntos clave de la investigación.

Delgado y Fátima.<sup>(20)</sup> Dentro de su artículo, “Influencia del consumo de productos psicoestimulantes y el rendimiento académico de estudiantes universitarios en la Universidad Andina del Cusco”. **Muestra:** Tuvo una muestra de 374 estudiantes. **Resultados:** El 37% de estudiantes consumen de vez en cuando alcohol y otras sustancias psicoactivas, el sexo

masculino mostró un 64% de prevalencia de su consumo. **Conclusión:** Se concluye que los estudiantes que optan por consumir sustancias psicoestimulantes bajan su rendimiento académico obteniendo una nota promedio de 13.8 frente a los que no consumen ninguna sustancia.

Quiñón, A y Samaniego, V. <sup>(20)</sup> Según su investigación se analizó la relación entre los esquemas desadaptativos y los patrones de personalidad en mujeres reclusas en centros penitenciarios. **Muestra:** Se realizó una revisión de artículos y libros relacionados con el tema, publicados en el 2018 en el contexto de Latinoamérica. **Resultados:** En las poblaciones penitenciarias, es común encontrar individuos que padecen trastornos de personalidad o, con mayor frecuencia, presentan esquemas desadaptativos. Estos esquemas se originan a partir de una combinación de factores genéticos, ambientales y sociales, y están estrechamente vinculados con los niveles de reincidencia en comportamientos delictivos. **Conclusiones:** Se concluye que la comisión de actos delictivos está influenciada por diversos factores, entre los cuales se encuentran los trastornos de personalidad, siendo la temprana iniciación en conductas delictivas un factor determinante en la perpetuación de estas conductas.

Salazar J.<sup>21</sup> elaboró una tesis titulada "Estudio de la demanda del consumo de bebidas alcohólicas asociado a bebidas energizantes en jóvenes de la ciudad de Huancayo", de enfoque transversal y descriptivo. **Resultados:** Se identificó que cerca del 31% de los estudiantes universitarios de la UPHFR reportaron consumo de bebidas energizantes, destacando entre ellos el grupo etario de 18 a 20 años, con una mayor prevalencia en el sexo femenino. **Conclusión:** En cuanto al consumo de éxtasis, se identificó que un 3% de los encuestados lo ingiere en una frecuencia de 1 a 2 tabletas mensuales. Las razones principales asociadas al consumo fueron experiencias de maltrato, búsqueda de sensaciones placenteras,

conflictos personales, deseo de mejorar el rendimiento sexual y altos niveles de estrés.

Hurtado, A. <sup>(22)</sup> llevó a cabo una investigación centrada en el consumo de bebidas energizantes y la influencia que ejerce la publicidad, la cual promueve implícitamente una imagen de aumento del rendimiento físico, mayor concentración mental y reducción del cansancio y la somnolencia. El estudio se enmarcó dentro de un enfoque descriptivo-correlacional. **Resultados:** A través del instrumento utilizado para la recolección de datos, se evidenció que el 83,64% de los participantes ha consumido o consume actualmente bebidas energizantes. Dentro de este grupo, el 60,87% indicó que su principal motivación para el consumo es el costo accesible de estas bebidas. **Conclusión:** De acuerdo con los hallazgos obtenidos, se concluye que la publicidad representa el factor de mayor incidencia en el consumo de bebidas energizantes.

## 2.2 BASES TEORICAS

### 2.2.1 ESQUEMAS COGNITIVOS TEMPRANOS

Los esquemas cognitivos tempranos son estructuras mentales profundamente establecidas que se forman en la niñez y condicionan la forma en que una persona interpreta su entorno, su autoimagen y las relaciones con los demás. Estos esquemas están vinculados a la Terapia Cognitiva, la cual se enfoca en reconocer y transformar pensamientos negativos o disfuncionales con el fin de promover el bienestar psicológico. <sup>(22)</sup>

La aparición de los esquemas cognitivos tempranos suele estar vinculada a vivencias durante la infancia, particularmente en relación con las figuras de cuidado principales. Estas experiencias tempranas influyen en la creación de creencias fundamentales sobre el yo, los

demás y el entorno, las cuales pueden mantenerse a lo largo de la adultez. Los esquemas cognitivos tempranos suelen ser automáticos y pueden influir en la interpretación de situaciones, las emociones y el comportamiento. <sup>(21)</sup> Jeffrey E. Young desarrolló la aplicación específica de los esquemas en el contexto de la Terapia del Esquema, como la conocemos hoy, con influencias notables de la Terapia Cognitiva de Aaron Beck (1967). <sup>(22)</sup>

Young define los esquemas desadaptativos tempranos, a partir de experiencias tempranas, especialmente las de cuidadores primarios, y tienden a influir en cómo una persona interpreta las situaciones, se relaciona con los demás y aborda los desafíos de la vida. La Terapia del Esquema trabaja para identificar, desafiar y cambiar estos patrones disfuncionales a través de técnicas terapéuticas específicas. <sup>(23)(24)</sup>

### **2.2.2 Modelo de Young:**

El modelo de Young et al, nos brinda 18 esquemas las cuales se agrupan en 5 de orden superior. Estas dimensiones reflejan áreas temáticas amplias que encapsulan varios indicadores específicos. <sup>(22)</sup>

Cada esquema representa patrones cognitivos y emocionales disfuncionales que pueden surgir a partir de experiencias tempranas en la vida y que afectan a cómo una persona se percibe a sí misma y a los demás. <sup>(32)</sup>

### **2.2.3 Origen de los esquemas desadaptativos tempranos:**

Estos esquemas se forman a medida que los niños intentan comprender y adaptarse a su entorno. Si las experiencias son negativas o no satisfacen las necesidades emocionales y psicológicas básicas, pueden surgir patrones de pensamiento y creencias disfuncionales que se consolidan a lo largo del tiempo. Los esquemas tempranos de tipo desadaptativo

condicionan la manera en que los individuos se relacionan con otras personas y enfrentan las dificultades que surgen durante la vida adulta. La Terapia del Esquema se centra en identificar y modificar estos esquemas para promover una salud mental más positiva y adaptativa.

A continuación, se presenta una descripción de los cinco dominios de esquemas identificados por Young y colaboradores en su obra *Terapia de esquemas*.

## **Esquemas:**

### **Esquema I. Percepción de desconexión y rechazo:**

Este punto se caracteriza por individuos relacionados con la sensación de desconexión emocional y la expectativa de rechazo por parte de los demás. Aquí se describen algunos de los indicadores específicos dentro de esta dimensión:

#### **I.1 Pensamiento de abandono:**

Descripción: Implica la creencia de que las personas cercanas eventualmente abandonarán o se desconectarán emocionalmente.

Ejemplos de Pensamientos Automáticos: "Siempre me abandonan", "La gente eventualmente se cansa de mí".

#### **I.2 Desconfianza excesiva:**

Descripción: Refleja la expectativa constante de que los demás serán abusivos o no confiables.

Ejemplos de Pensamientos Automáticos: "Nadie puede ser confiable", "La gente siempre tiene intenciones ocultas".<sup>(34)</sup>

### **I.3 Privación de necesidades:**

Estas personas se privan de necesidades propias, como cuidados, empatía y protección.

<sup>(35, 36)</sup> Este indicador se relaciona con personas egoístas y frías que tienen comúnmente relaciones insatisfactorias. <sup>(36)</sup>

### **Esquema II. Sin autonomía:**

Personas dependientes de los demás, relacionados con la sensación de incompetencia, vulnerabilidad y anticipación constante de fracaso. Aquí se describen algunos de los esquemas específicos dentro de esta dimensión: <sup>(32, 33)</sup>

#### **II.1 Vulnerabilidad al peligro o a la enfermedad:**

Descripción: Refleja la preocupación excesiva por el peligro o la enfermedad.

Ejemplos de Pensamientos Automáticos: "Siempre estoy en peligro", "Cualquier cosa puede hacerme daño". <sup>(35)</sup>

#### **II.2 Apego confuso y/o inmaduro:**

Estos individuos se relacionan demasiado a los padres en su mayoría, creen que el resto no puede sobrevivir sin su apoyo, a costa de su desarrollo. Estas personas no tienen identidad individual. <sup>(36)</sup>

### **Esquema III. Aprobación de los demás:**

En su vida adulta, solo piensan en satisfacer a los demás, en sus deseos, sentimientos y bienestar, generalmente quieren ganar la aprobación del resto para mantener un vínculo, relacionados con la tendencia a poner las necesidades de los demás por encima de las propias, a menudo a expensas de la propia salud emocional y bienestar. Aquí se describen el siguiente

indicador específico dentro de esta dimensión: <sup>(37)</sup>

### **III.1 Autosacrificio:**

Descripción: Implica la creencia de que satisfacer las necesidades propias está mal y que uno debe centrarse exclusivamente en satisfacer las necesidades de los demás.

Ejemplos de Pensamientos Automáticos: "Mi felicidad no importa tanto como la de los demás", "No merezco atención o cuidado".

### **Esquema IV. Sobrevigilancia a uno mismo:**

Las personas suelen reprimir sus emociones e impulsos con el fin de evitar equivocaciones, lo cual refleja una actitud de control excesivo basada en una vigilancia continua del entorno y en la negación de sus propias necesidades y deseos. Aquí se describen algunos de los indicadores específicos dentro de esta dimensión: <sup>(37)</sup>

#### **IV.1 Inhibición Emocional:**

Descripción: Implica la supresión de las expresiones emocionales para evitar conflictos o el rechazo.

Ejemplos de Pensamientos Automáticos: "Mostrar mis emociones es peligroso", "La gente no quiere lidiar con mis sentimientos".

#### **IV.2 Autoexigencia:**

Descripción: Implica la tendencia a estar constantemente alerta a los posibles peligros o errores y autoexigirse un estándar muy alto.

Ejemplos de Pensamientos Automáticos: "Debo ser perfecto para evitar problemas", "Cualquier error es inaceptable".

#### **IV.3 Sin interés propio:**

Descripción: Refleja la supresión de las necesidades y deseos personales para evitar conflictos o la desaprobación de los demás.

Ejemplos de Pensamientos Automáticos: "Mis necesidades no importan", "No debería expresar lo que quiero".

### **Esquema V. Deterioro de límites:**

Estas personas han sido criados por padres demasiado permisivos, relacionados con la dificultad para establecer límites adecuados con los demás y la tendencia a sobrevalorarse o esperar un trato especial sin justificación. Aquí se describen algunos de los indicadores específicos dentro de esta dimensión: <sup>(37)</sup>

#### **V.1 Derecho/Grandiosidad:**

Descripción: Implica la sobrevaloración de uno mismo y la creencia de ser excepcional o superior a los demás.

Ejemplos de Pensamientos Automáticos: "Soy mejor que los demás", "Las reglas no se aplican a mí".

#### **V.2 Insuficiente Autocontrol:**

Descripción: Implica la falta de restricción en los impulsos y la incapacidad para seguir reglas o límites.

Ejemplos de Pensamientos Automáticos: "No puedo controlarme", "Las reglas son para los demás".

### **2.2.4 Estilos de afrontamiento desadaptativos:**

Las personas crecen con estilos de afrontamiento, se adaptan a los diversos esquemas para evitar afrontar emociones intensas que les produzca ansiedad. <sup>(22)</sup>

La conducta es un estilo de afrontamiento, es una respuesta, pueden verse realizadas a través de estrategias cognitivas o estrategias emotivas. “Un estilo de afrontamiento es un rasgo mientras que una respuesta de afrontamiento equivale a un estado”.<sup>(22)</sup>

Existen diversos estilos de afrontamiento que se originan a partir de las respuestas que el individuo desarrolla durante sus primeros años de vida para enfrentar situaciones de amenaza o la frustración de sus necesidades básicas. Según el modelo propuesto por Young, las tres respuestas fundamentales ante una amenaza son: la rendición al esquema, la evitación del esquema y la sobrecompensación del esquema. Este modelo plantea la existencia de tres estilos básicos de afrontamiento.

#### **2.2.5 Rendición al esquema:**

Personas que no luchan ni evitan los problemas, repiten patrones de la infancia donde evitan reaccionar con sentimientos exagerados, buscan parejas abusivas, no son libres de tomar una decisión, son sumisas y pasivas.

#### **2.2.6 Evitación del esquema:**

Son personas que evitan a toda costa activar sus impulsos y emociones, por miedo activar el esquema, se vuelven trabajadores infatigables, limpiadores en exceso, se hunden en las drogas o vicios, todo con tal de escapar de situaciones desafiantes o incómodas para esa persona, dando como resultado el que nunca enfrente la verdad y atascándose sin superar el esquema.<sup>(35)</sup>

#### **2.2.7 Sobrecompensación del esquema:**

En su infancia estas personas son aparentemente admiradas, superiores o se creen perfectas, pero no se llenan, se sienten inferiores e inútiles como las estrellas de televisión. Las personas de su alrededor toman represalias contra ellos siendo criticados y humillados.

### **2.3 SUSTANCIAS PSICOESTIMULANTES:**

Las sustancias psicoestimulantes pueden aumentar el nivel de actividad cerebral y mejorar el estado de alerta y vigilia. Estas drogas tienen propiedades estimulantes sobre el sistema nervioso, lo que resulta en un aumento del estado de alerta, energía y excitación. Hay varias sustancias psicoestimulantes, pero una de las más conocidas y estudiadas es la cafeína.<sup>(42)</sup> El consumo de sustancias psicoestimulantes puede tener varios efectos. A corto plazo, puede provocar un aumento de la energía, la atención y la euforia. Sin embargo, el uso indebido o excesivo de estas sustancias puede tener consecuencias negativas, como la dependencia, problemas de salud mental, efectos adversos para la salud física, y en el caso de sustancias ilegales, consecuencias legales.<sup>(43)</sup>

Dentro de las sustancias psicoestimulantes se encuentran la cafeína, el té y la nicotina, así como también, las bebidas energizantes, alcohólicas que incluyen la cerveza, vinos y destilados.<sup>(42)</sup>

#### **Aumento de la Actividad Neurotransmisora en el Sistema Nervioso Central:**

En general, los psicoestimulantes aumentan la actividad de los neurotransmisores, especialmente la dopamina y la norepinefrina, en áreas clave del sistema nervioso central que están asociadas con la regulación del estado de ánimo, la atención y la vigilia.<sup>(42)</sup>

##### **2.3.1 Mecanismo de Acción:**

- **Anfetaminas:** Estas sustancias aumentan la liberación de dopamina y norepinefrina desde las vesículas sinápticas hacia el espacio entre las neuronas (la sinapsis). Además,

inhiben la recaptación de estas neurotransmisiones de vuelta a las neuronas presinápticas, prolongando su permanencia en la sinapsis y amplificando sus efectos.

- **Cocaína:** A diferencia de las anfetaminas que aumentan la liberación de dopamina desde las vesículas sinápticas, la cocaína bloquea el transporte de dopamina desde la sinapsis de vuelta a las neuronas presinápticas.

Esto también resulta en un aumento en la concentración de dopamina en la sinapsis.

### **2.3.2 Situación de consumo de psicoestimulantes**

#### **Tabaco:**

En Latinoamérica, a partir de los 15 años fuman tabaco un 40% de los jóvenes. <sup>(46)</sup> En el 2010 ya eran 1.3 millones de fumadores de tabaco en el mundo, la proyección para 2020 erade 1.9 millones a nivel mundial y en América unos 149,000. En el 2011 la OPS, realizo un llamado a las autoridades de El Salvador ya que el consumo per cápita de cigarrros era de 472 por cada 500 personas, y era necesario resguardar la salud de los salvadoreños, según la OMS para el control de tabaco. <sup>(47)</sup>

#### **Café:**

El 30% de la población en el mundo consume una vez al día una taza de café, <sup>(48)</sup> el consumo per cápita es de 1.98kg, <sup>(49)</sup> a comparación de Costa rica que consumen 4.77kg de café. <sup>(50)</sup>

#### **Bebidas energizantes:**

En Europa hay un caso grave de consumo de bebidas energizantes, el 30% de adultos la consumen, por otra parte, los adolescentes un 68% y los niños menores de 10 año un 18% a tan corta edad <sup>(51)</sup>, en EE. UU, el consumo está entre 30% y 50% de adolescentes y jóvenes. <sup>(52)</sup>

### **2.3.3 Impacto del consumo de psicoestimulantes**

El impacto del consumo de psicoestimulantes en la salud pública puede variar dependiendo de factores como el tipo de sustancia, la frecuencia y cantidad de uso, y la población afectada. Aquí se presentan algunos aspectos del impacto del consumo de psicoestimulantes en la salud pública:

### **Abuso y Dependencia:**

El abuso de psicoestimulantes, ya sea para mejorar el rendimiento académico o laboral, recreativamente, o para experimentar euforia, puede llevar a la dependencia y al desarrollo de trastornos por consumo de sustancias. Esto puede generar impactos perjudiciales tanto en la salud mental como en el bienestar físico de quienes se ven afectados.

### **Efectos Adversos para la Salud Física:**

El uso indebido de psicoestimulantes puede tener efectos adversos para la salud física, incluyendo problemas cardiovasculares, insomnio, pérdida de apetito, y en algunos casos, complicaciones más graves.

### **Impacto en el Desempeño Académico y Laboral:**

Mientras que algunos individuos pueden usar psicoestimulantes con la creencia de que mejorarán su rendimiento académico o laboral, el uso no médico y sin supervisión puede resultar en problemas de salud y puede no proporcionar beneficios sostenibles en términos de rendimiento.

### **Riesgos en Poblaciones Específicas:**

Algunas poblaciones, como los adolescentes y jóvenes adultos, pueden estar particularmente en riesgo de abuso de psicoestimulantes con fines recreativos o para mejorar el rendimiento académico. Esto puede afectar negativamente el desarrollo cerebral y la salud a largo plazo.

### **Carga para el Sistema de Salud:**

El aumento del uso indebido de psicoestimulantes puede aumentar la carga en los sistemas de salud, ya que las personas que abusan de estas sustancias pueden requerir tratamiento para problemas de salud relacionados, y el sistema de salud debe abordar las consecuencias a largo plazo del abuso de sustancias.

### **Problemas Legales:**

El uso indebido de sustancias psicoestimulantes, especialmente ilegales, puede tener consecuencias, lo que a su vez puede afectar al sistema judicial y a la sociedad.

### **2.3.4 ESQUEMAS COGNITIVOS TEMPRANOS Y ADICCIONES:**

Según estudios, nos menciona que las adicciones y los esquemas se relacionan en la infancia y se centra en el trastorno de personalidad y su origen familiar.

Shaghaghy et al (2011) realizo un estudio donde comparo 200 hombres con adicción y sin adicción, aplicando el cuestionario de Young, los resultados mostraron diferencias significativas, donde se evidencia que las personas con adicción tienen puntajes altos en muchos esquemas y más aún en el esquema de desconexión y rechazo. <sup>(40)</sup>

Por otro lado, en Latinoamérica, Malacas (2013) realizo una investigación donde 176 individuos consumidores realizaron el test YSQ, los resultados mostraron esquemas como autosacrificio 46.6%, inhibición emocional 41.5%, deterioro de autonomía 4.9% y dirigido por las necesidades de los demás 44.3%. <sup>(41)</sup>

Es importante destacar que esta relación entre esquemas y adicciones puede variar en cada individuo y que la intervención terapéutica puede ser fundamental para abordar tanto los esquemas disfuncionales como las conductas adictivas. La terapia cognitivo-conductual, especialmente la terapia de esquemas puede ser eficaz al abordar estos patrones cognitivos y emocionales subyacentes en el tratamiento de las adicciones.

## **2.4. Formulación de hipótesis:**

### **2.4.1. Hipótesis general**

**Ha:** Se plantea que existe una relación significativa entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes universitarios de una institución privada en Lima, Perú.

**Ho:** Se plantea que no existe ninguna relación significativa entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada ubicada en Lima, Perú.

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

**Ha:** Existe una asociación significativa entre la dimensión de desconexión y rechazo y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú.

**Ho:** No existe ninguna asociación significativa entre la dimensión de desconexión y rechazo y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú.

**Ha:** Se observa una relación significativa entre la dimensión de deterioro en autonomía y desempeño y el uso de psicoestimulantes en estudiantes universitarios de una institución privada en Lima.

**Ho:** No se encuentra relación alguna entre la dimensión de deterioro en autonomía y desempeño y el consumo de psicoestimulantes en los estudiantes evaluados.

**Ha:** Existe una conexión significativa entre la dimensión de búsqueda de aprobación externa y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada de Lima.

**Ho:** No existe relación entre la dimensión de búsqueda de aprobación externa y el

consumo de psicoestimulantes en dicha población estudiantil.

**Ha:** Se identifica una relación entre la dimensión de sobrevigilancia y exigencia personal y el uso de psicoestimulantes en estudiantes universitarios de Lima.

**Ho:** No se identifica relación entre la dimensión de sobrevigilancia y exigencia personal y el consumo de psicoestimulantes en los estudiantes analizados.

**Ha:** Existe una relación significativa entre la dimensión de deterioro en el establecimiento de límites personales y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión de deterioro de límites personales y el consumo de psicoestimulantes en la muestra estudiada.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

El presente estudio se desarrolló bajo el enfoque del método hipotético-deductivo, el cual permite partir de una suposición inicial o hipótesis que, mediante la recopilación y análisis de datos, puede ser confirmada o rechazada. Este método resulta adecuado cuando se busca establecer posibles relaciones entre variables previamente identificadas a través de teorías o antecedentes científicos.

### **3.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque que guía esta investigación es cuantitativo, dado que se basa en la recopilación de información numérica para describir, analizar y comprobar la relación entre variables. Este enfoque permite obtener resultados objetivos y medibles, lo que favorece el uso de técnicas estadísticas para validar las hipótesis planteadas. <sup>(42)</sup>

### **3.3. Tipo de investigación**

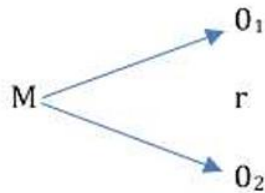
La investigación es de tipo aplicada y correlacional, ya que tiene como finalidad generar conocimientos útiles que puedan aplicarse en contextos reales, específicamente en el ámbito educativo y psicológico. Asimismo, se orienta a identificar el grado de relación

entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes, sin intervenir ni manipular dichas variables.

### 3.4. Diseño de la investigación

Es de diseño observacional, no experimental porque mide y recoge información sobre los conceptos o las variables de investigación, a su vez, es transversal, ya que se realiza en un determinado periodo de tiempo.

La representación del diseño correlacional, según Hernández Sampieri (2003), es la siguiente:



**M:** muestra.

**O<sub>1</sub>:** Observación de la variable: Esquemas cognitivos.

**O<sub>2</sub>:** Observación de la variable: Psicoestimulantes.

**R:** Coeficiente de correlación.

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### **Población:**

La población estuvo compuesta por 450 estudiantes universitarios, desde el primer hasta el quinto ciclo, matriculados en la escuela profesional de Psicología de una universidad privada en Lima durante el año 2024.

**Muestra:**

La muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico, y estuvo conformada por 208 estudiantes, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

$$n = \frac{Z^2 \cdot (1 - p^2)}{\delta^2}$$

**Donde:**

N: es el tamaño de la muestra.

Z: 2.58 Valor de distribución normal para el 95% de confianza.

P: 50% Proporción de estudiantes del primero al quinto ciclo.

$\delta$ : 5% Error absoluto de la precisión.

**Muestreo:**

La técnica del muestreo es no probabilística por conveniencia.

**Criterios de inclusión:**

- Estudiantes universitarios que cursen entre el primer y quinto ciclo en la escuela de Psicología.
- Estudiantes que hayan firmado el consentimiento informado para participar en el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Estudiantes universitarios que no pertenezcan a los ciclos mencionados.
- Estudiantes diagnosticados con trastornos de depresión y/o ansiedad.
- Estudiantes que no deseen participar en el estudio.

### 3.6 Variables y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>Psicoestimulantes</b>	<p>“Las sustancias psicoestimulantes son sustancias que al consumirse pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo.”</p> <p><b>Autor:</b> Pérez Fabio. <b>Año:</b> 2019</p>	<p>El consumo de psicoestimulantes se evaluará a través de una encuesta que se divide en 2 sub grupos, donde encontraremos datos sociodemográficos y el consumo de sustancias. Los datos obtenidos se trasladan a una hoja de Excel para posteriormente analizarlas.</p>	Datos Sociodemográficos	-Edad -Sexo -Grado de instrucción	Nominal	Respuestas políticas
			Consumo de sustancias	Cantidad de consumo		
				Elección de sustancias		
				Razones del consumo		
				Frecuencia de consumo		
<b>Esquemas cognitivos tempranos</b>	<p>“Los Esquemas Desadaptativos Tempranos son patrones emocionales y cognitivos que alteran de manera negativa el procesamiento de la información y modifican la percepción de uno mismo y de las relaciones interpersonales.”</p> <p><b>Autor:</b> Young y Klosko. <b>Año:</b> 2013</p>	<p>Los esquemas cognitivos tempranos se dividen en 5 dimensiones, se evaluará en una escala tipo Likert. Mide: Desconexión y rechazo, deterioro en autonomía y desempeño, aprobación de los demás, sobrevigilancia a uno mismo y deterioro de límites.</p>	Percepción de desconexión y rechazo.	Pensamiento de abandono. Desconfianza excesiva. Privación de necesidades.	Ordinal	<p>1. Completamente falso 2. La mayor parte es falsa 3. Ligeramente falso 4. Moderadamente me describe. 5. La mayor parte es verdadera 6. Me describe completamente</p>
			Deterioro en autonomía y desempeño.	Sin autonomía. Apego confuso/inmaduro.		
			Aprobación de los demás.	Autosacrificio.		
			Sobrevigilancia a uno mismo.	Inhibición emocional. Autoexigencia. Sin interés propio.		
			Deterioro de límites.	Derecho/Grandiosidad. Insuficiente autocontrol.		

### **3.7. Técnicas e Instrumento de recolección de datos:**

#### **3.7.1. Técnicas:**

La encuesta consistió en examinar atentamente el fenómeno, tomar la información y registrarla para su posterior análisis. Para conocer la relación entre las variables esquemas cognitivos tempranos y psicoestimulantes, se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta, en alumnos universitarios de la escuela de Psicología de una Universidad Privada de Lima- 2024.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos:**

Se utilizaron 2 cuestionarios, el primero consta de 5 preguntas, sirve para determinar el consumo y frecuencia de los psicoestimulantes consumidos, y el segundo cuestionario de 45 preguntas nos indica el esquema que compromete a los estudiantes.

#### **Cuestionario de psicoestimulantes**

Este cuestionario tuvo como finalidad identificar los tipos de sustancias, la frecuencia y circunstancias de consumo de psicoestimulantes y en lugar de abordar el comportamiento del consumo en sí, se podrá trabajar desde los patrones de pensamiento que están contribuyendo al uso de estas sustancias, para medir la confiabilidad del cuestionario de psicoestimulantes se utilizó el alfa de Cronbach.

### Resultados Estadísticos del Primer Instrumento

VARIABLE PSICOESTIMULANTES		
<b>a:</b>	Coefficiente de confiabilidad del cuestionario	0,8
<b>K:</b>	Número de ítems del instrumento	12
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los ítems	10.585
<b>St<sup>2</sup></b>	Varianza total del instrumento	44.440
<b>Instrumento muy confiable</b>		

El cuestionario de psicoestimulantes, la validez tipo alfa de Cronbach del cuestionario fue de 0.81. <sup>(44)</sup>

### Cuestionario de Esquemas cognitivos tempranos de Young (YSQ-L2)

Este cuestionario formó parte de una de las terapias de enfoque cognitivo-conductual, donde implica conocer el origen de estos esquemas, la infancia y cómo influye ya que utiliza estrategias de tipo emocional, tratando en menor medida la confrontación, la clasificación a utilizar, paso por un proceso de confiabilidad que ha sido validado por la comunidad científica, por ello, ha servido de base para diversas investigaciones sobre el tema.

### Resultados Estadísticos del Primer Instrumento

VARIABLE ESQUEMAS COGNITIVOS TEMPRANOS		
<b>a:</b>	Coefficiente de confiabilidad del cuestionario	0,7
<b>K:</b>	Número de ítems del instrumento	45
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los ítems	9.790
<b>St<sup>2</sup></b>	Varianza total del instrumento	25.760
<b>Instrumento muy confiable</b>		

El cuestionario YSQ –L2, la validez tipo alfa de Cronbach del cuestionario fue de 0.91, el alfa de los factores osciló entre el 0.71 y el 0.85. <sup>(44)</sup>

### **3.7.3. Validación:**

Se validó la encuesta mediante juicio de 5 expertos con grado de maestría y doctorado, sumado a los años de experiencia como educadores en áreas afines a la investigación

### **3.7.4. Confiabilidad:**

Para asegurar la confiabilidad, se utilizó el método de Alfa de Cronbach, el cual se calcula a partir de la covarianza entre los ítems de una escala, la varianza total de la misma y el número de elementos que la conforman. Además, para garantizar la fiabilidad del instrumento utilizado en esta investigación, se llevó a cabo una revisión por expertos, conforme a los detalles que se presentan a continuación:

### **3.7.5. Plan de procesamiento y análisis de datos:**

Se presentó el proyecto de investigación a tutores de cada aula del 1ro al 5to ciclo, asimismo, se informó el procedimiento mediante un plan de trabajo con nuestros objetivos propuestos, el cual incluyó un consentimiento informado, coordinando el día y la hora de la aplicación del instrumento, el cual se realizará por Google Meet.

Se recolectaron los datos de 208 participantes con un enlace de formulario Google, informando a los estudiantes el fin de la investigación, así como confidencialidad y su disposición a participar en la muestra del estudio. Para el correcto análisis de datos se utilizaron tablas de frecuencia y porcentajes el software estadístico Excel.

Para el análisis estadístico, en el caso de los Esquemas YSQ-L2, se determinó la presencia significativa de un esquema a partir del percentil 70. En cuanto a la variable de psicoestimulantes, se calcularon los puntajes directos, los cuales luego se transformaron en promedios. Se empleó estadística descriptiva para ambas variables de estudio con el fin de establecer la correlación mediante el análisis inferencial de Rho de Spearman.

El análisis de Rho de Spearman se utilizó para analizar la fuerza y la dirección de la relación entre ambas variables, esquemas cognitivos tempranos y consumo de psicoestimulantes, lo que proporciona una forma más robusta de evaluar asociaciones en este caso no se requiere una distribución normal de los datos. Esta técnica se decide utilizar ya que en el cuestionario se hallaron preguntas nominales y ordinales.

La muestra se colocó en una hoja de cálculo, para su interpretación y comparación con otros estudios. Por último, se brindaron conclusiones y recomendaciones.

#### **4.4 Aspectos éticos.**

El principio básico que se utilizó fue la declaración de Helsinki (43) estos son importantes porque protegen a los participantes, promueven la integridad científica, construyen confianza pública y proporcionan un marco ético internacional para la investigación médica y científica por el respeto hacia el individuo y su derecho a tomar decisiones, por ende, se les ha informado los pros y contras, beneficios y riesgos de su participación.

#### **PRINCIPIOS BIOÉTICOS:**

##### **4 principios Bioéticos:**

**Autonomía:** Este principio se refiere al respeto por la autonomía de las personas, reconociendo su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su propio tratamiento y el cuidado de su salud.

**Beneficencia:** La beneficencia se centra en el deber de hacer el bien y promover el bienestar de los pacientes, implica tomar acciones para beneficiar a los pacientes y promover su salud.

**No maleficencia:** Este principio implica evitar causar daño intencionado y minimizar los riesgos potenciales asociados con los tratamientos, también está relacionada con la evaluación cuidadosa de los riesgos y beneficios.

**Justicia:** El principio de justicia, implica tratar a los individuos de manera equitativa, sin discriminación injusta, y garantizar que los beneficios y las cargas de la atención médica se distribuyan de manera justa en la sociedad.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

##### Prueba de normalidad

Correspondiente a la tabla 1, el análisis de datos con referencia a la prueba de normalidad kolmogorov – Smirnov, en el cual se puede observar para las variables Esquemas cognitivos tempranos y consumo de psicoestimulantes, presenta una significancia con valor  $p > 0,05$  en todas las dimensiones como la tabla 1, donde se encontró que la mayoría de las variables no siguen una distribución normal, justificando la aplicación del uso estadístico no paramétrico para variables correlacionadas Rho de Spearman.

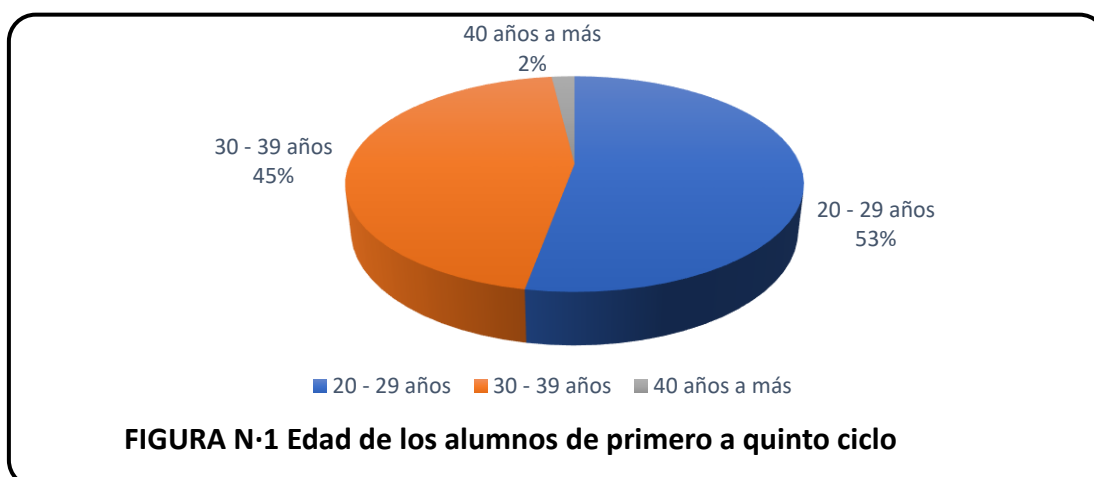
**Tabla 1**

*Prueba de Kolmorov – Smirnov de las variables Esquemas cognitivos tempranos y consumo de psicoestimulantes*

Variables	Dimensiones	Estadístico	Sig.
Psicoestimulantes	Datos Sociodemográficos	,383	,000
	Consumo de sustancias	,538	,000
	<i>Percepción de desconexión y rechazo.</i>		
	Pensamiento de abandono.	,369	,000
	Desconfianza excesiva.	,531	,000
	Privación de necesidades.	,489	,000
	<i>Deterioro en autonomía y desempeño.</i>		
	Sin autonomía.	,500	,000
	Apego confuso/inmaduro.	,531	,000
Esquemas cognitivos tempranos	<i>Aprobación de los demás.</i>		
	Autosacrificio.	,520	,000
	<i>Sobrevigilancia a uno mismo.</i>		
	Inhibición emocional.	,489	,000
	Autoexigencia.	,537	,000
	Sin interés propio.	,520	,000
	<i>Deterioro de límites.</i>		
	Derecho/Grandiosidad.	,517	,000
	Insuficiente autocontrol.	,537	,000

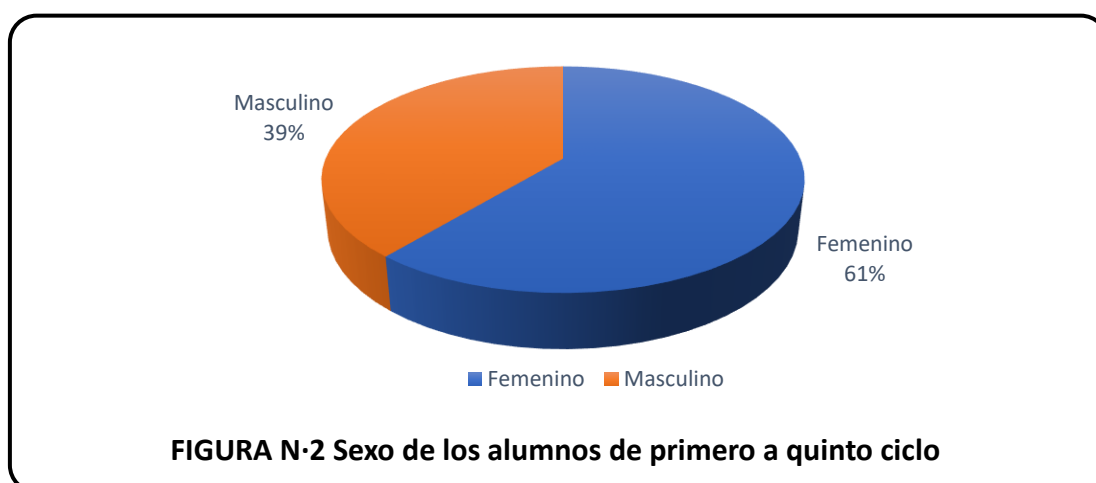
Nota:  $p < = 0.0$

## Datos Sociodemográficos



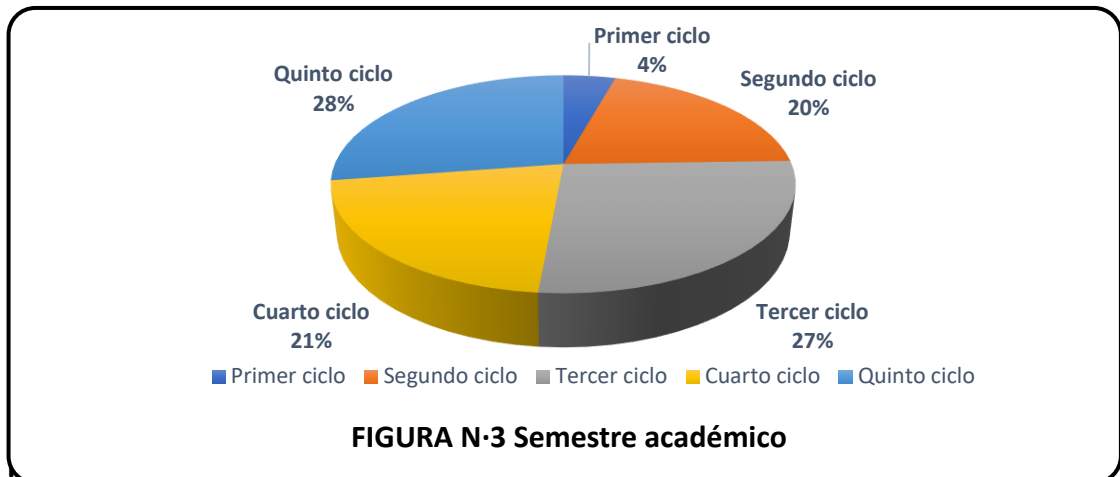
Fuente: Elaboración propia

En la Figura N°1, se puede observar que el 53% de los participantes corresponde al grupo de jóvenes de 20 a 29 años, destacándose como el grupo etario más numeroso. Por otro lado, el 45% pertenece a la franja de 30 a 39 años, mientras que el grupo de 40 años o más representa el porcentaje más bajo.



Fuente: Elaboración propia

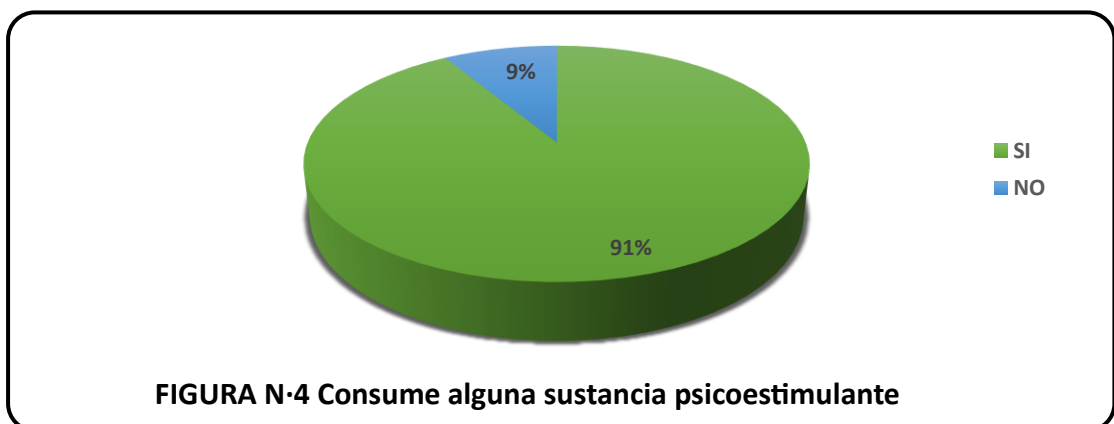
En la Figura N°2, en cuanto al sexo de los participantes, se observa que la mayoría de los estudiantes encuestados son mujeres, representando un 64%. En contraste, el 39% corresponde a estudiantes hombres.



Fuente: Elaboración propia

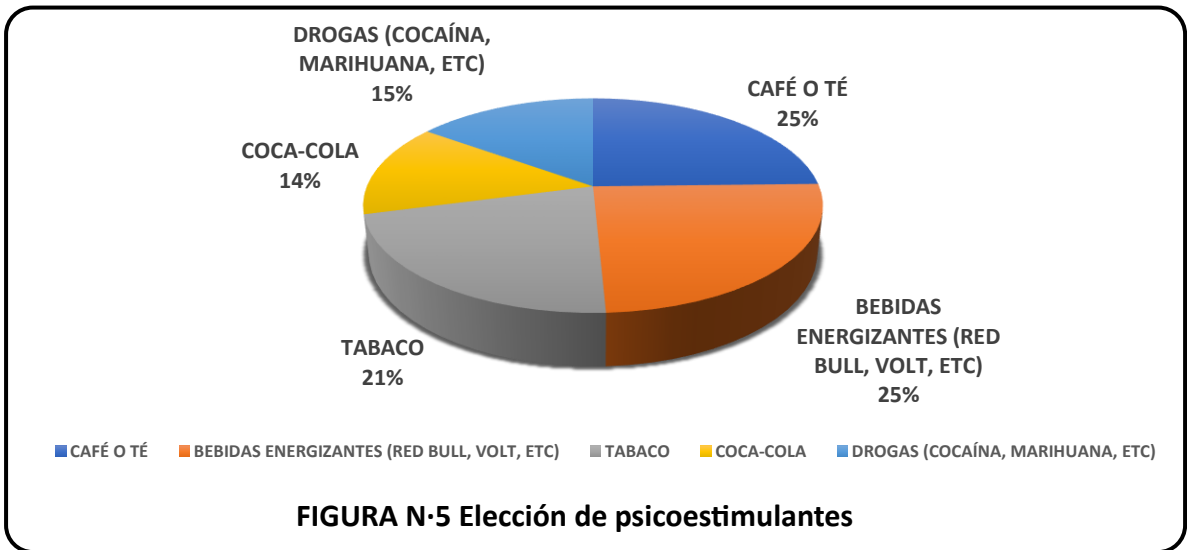
En la Figura N·3, se observa que, según la distribución de estudiantes por ciclo, el 28% de los alumnos corresponden al quinto ciclo, el 27% al tercer ciclo, mientras que el primer ciclo respondió solo el 4%.

#### Análisis descriptivo de las variables psicoestimulantes



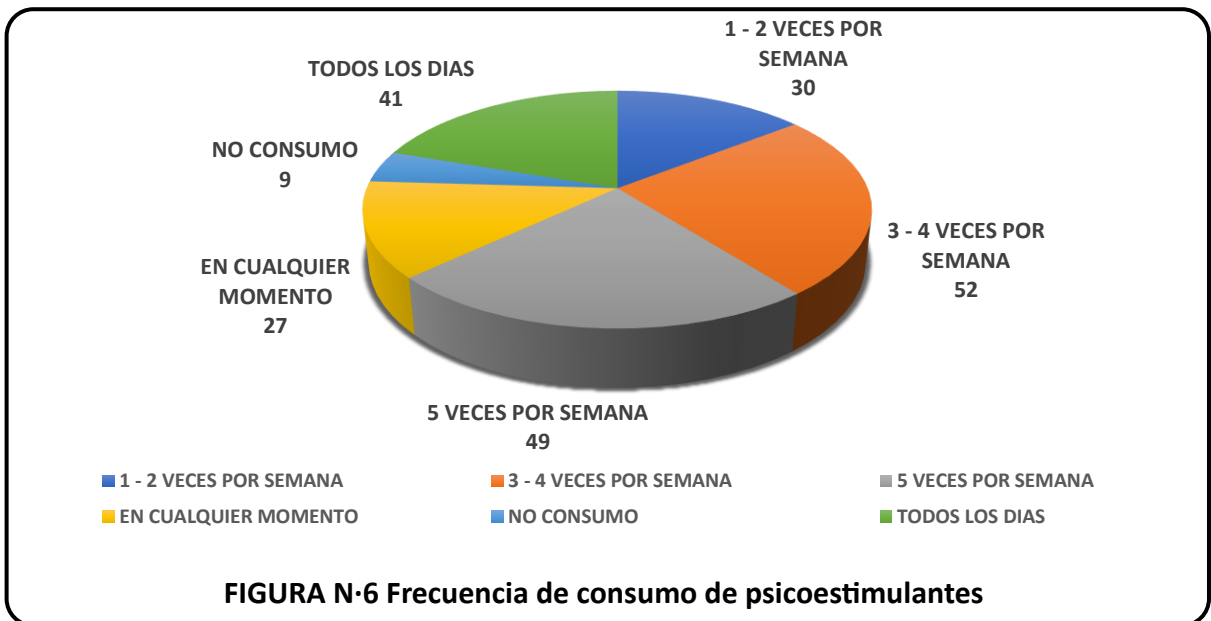
Fuente: Elaboración propia

En la Figura N·4, se observa que el 91% de estudiantes de primer a quinto ciclo afirman haber consumido sustancias psicoestimulantes a lo largo de su ciclo universitario, mientras que el 9%, indica que no consume.



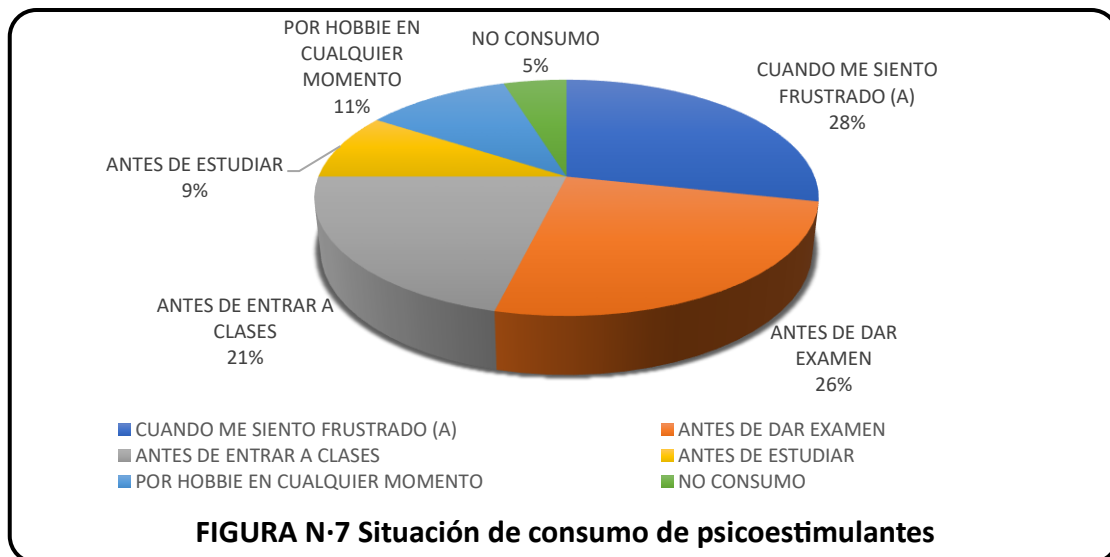
Fuente: Elaboración propia

En la Figura N-5, se observa que el 25% de estudiantes ingiere café o té, otro 25% de estudiantes consume bebidas energizantes como red Bull, volt, etc. El 21% consume tabaco, siendo el psicoestimulante la nicotina del cigarro, el 15% consume drogas, como cocaína o marihuana y el 14% Coca-Cola.



Fuente: Elaboración propia

En la Figura N-6, se aprecia la frecuencia del uso de psicoestimulantes, donde nos indican que 52 estudiantes consumen de 3 a 4 veces por semana bebidas energizantes, 49 alumnos 5 veces por semana coca cola, 41 alumnos lo consume todos los días y 9 de los alumnos se abstienen a consumir.



Fuente: Elaboración propia

En la Figura N-7, se observa que el 28% de estudiantes consume psicoestimulantes cuando se sienten frustrados, el 26% antes de dar exámenes, así como también el 21% lo consume antes de entrar a clases, solo el 5% de alumnos no consume.

### Análisis descriptivo de la variable esquema cognitivo

**TABLA 2. Percepción de desconexión y rechazo**

ITEM	TOTALMENTE FALSO	%	LA MAYORIA DE VECES FALSO	%	MÁS VERDADERO QUE FALSO	%	EN OCASIONES VERDADERO	%	LA MAYORIA DE VECES VERDADERO	%	ME DESCRIBE PERFECTAMENTE	%	Comprobación
I.1	34	16.3	27	13.0	15	7.2	25.0	12.0	36.0	17.3	71	34.1	100.0
I.2	22	10.6	40	19.2	29	13.9	25.0	12.0	79.0	38.0	13	6.3	100.0
I.3	23	11.1	36	17.3	25	12.0	30.0	14.4	44.0	21.2	50	24.0	100.0
I.4	21	10.1	31	14.9	26	12.5	31.0	14.9	77.0	37.0	22	10.6	100.0
I.5	27	13.0	29	13.9	25	12.0	30.0	14.4	57.0	27.4	40	19.2	100.0
I.6	26	12.5	27	13.0	26	12.5	41.0	19.7	58.0	27.9	30	14.4	100.0
I.7	22	10.6	34	16.3	27	13.0	28.0	13.5	66.0	31.7	31	14.9	100.0
I.8	22	10.6	30	14.4	28	13.5	33.0	15.9	69.0	33.2	26	12.5	100.0
I.9	23	11.1	28	13.5	23	11.1	29.0	13.9	61.0	29.3	44	21.2	100.0
I.10	22	10.6	29	13.9	31	14.9	29.0	13.9	73.0	35.1	24	11.5	100.0
I.11	28	13.5	28	13.5	24	11.5	38	18.3	46	22.1	44	21.2	100.0
I.12	17	8.2	28	13.5	31	14.9	32	15.4	72	34.6	28	13.5	100.0
I.13	10	4.8	37	17.8	24	11.5	32	15.4	62	29.8	43	20.7	100.0
I.14	16	7.7	30	14.4	30	14.4	35	16.8	67	32.2	30	14.4	100.0
I.15	12	5.8	28	13.5	37	17.8	36	17.3	61	29.3	34	16.3	100.0
I.16	18	8.7	33	15.9	26	12.5	26	12.5	73	35.1	32	15.4	100.0

Fuente: Elaboración propia

**LEYENDA:**

- I.1 Las personas no han estado disponibles para satisfacer mis necesidades emocionales.
- I.2 Durante mucho tiempo, no he tenido a nadie que quisiera estar muy cercano a mí ni compartir mucho tiempo conmigo.
- I.3 La mayoría del tiempo, no he tenido a nadie que realmente me escuche, me comprenda o se preocupe por mis verdaderas necesidades y sentimientos.
- I.4 Rara vez he tenido a alguien con la fuerza necesaria para darme consejos sabios o orientación cuando no estoy seguro de qué hacer.
- I.5 Cuando siento que alguien a quien le importa está alejándose de mí, me siento desesperado/a.
- I.6 Me siento muy angustiado/a cuando alguien me deja solo, incluso si es por un corto tiempo.
- I.7 Me preocupa que las personas con las que tengo una relación cercana me dejen o me abandonen.
- I.8 Me preocupa enormemente que las personas a las que quiero encuentren a alguien más y me dejen.
- I.9 Dependo tanto de las demás personas que me inquieta la posibilidad de perderlas.
- I.10 Me siento tan indefenso/a si no tengo a alguien que me proteja, que me preocupa mucho perder ese apoyo.
- I.11 No puedo confiar en que las personas que me apoyan estarán presentes de manera constante.
- I.12 Si alguien se comporta muy amablemente conmigo, tiendo a pensar que esa persona quiere algo de mí.
- I.13 Me resulta muy difícil confiar en las personas.
- I.14 Suelo sospechar mucho de las intenciones de los demás.
- I.15 Creo que las personas rara vez son honestas; generalmente no son lo que aparentan.
- I.16 Suelo estar en busca de las verdaderas intenciones de los demás.

En la **Tabla 2**, referente al esquema de desconexión y rechazo, se destacan indicadores como la privación de necesidades, los pensamientos de abandono y la desconfianza excesiva. Los resultados muestran que estos indicadores se situaron por encima del percentil 70, lo que refleja una tendencia hacia valores elevados en estos aspectos. Al considerar el percentil 70 como el punto de corte para identificar la presencia significativa de cada esquema, se halló que, en la muestra estudiada, un 34.1%, 38% y 37% de los estudiantes reportaron haber experimentado privación de necesidades. Esto sugiere que no hubo personas que pudieran satisfacer sus necesidades emocionales, o que se distanciaron de ellos, dejándolos sin la capacidad de afrontar la situación por sí mismos. Además, en la pregunta **I.10**, un 35.1% de los estudiantes señalaron tener pensamientos recurrentes de abandono, preocupándose por la posibilidad de perder a las personas cercanas. Finalmente, el 35.1% y el 34.6% de los participantes mostraron desconfianza excesiva, ya que cuando alguien se comporta amablemente con ellos, sienten que esa persona tiene una intención oculta o necesita algo a cambio.

**TABLA 3. Deterioro en autonomía y desempeño**

ITEM	TOTALMENTE FALSO	%	LA MAYORIA DE VECES FALSO	%	MÁS VERDADERO QUE FALSO	%	EN OCASIONES VERDADERO	%	LA MAYORIA DE VECES VERDADERO	%	ME DESCRIBE PERFECTAMENTE	%	Comprobación
II.17	24	11.5	16	7.7	34	16.3	28.0	13.5	67.0	32.2	39	18.8	100.0
II.18	22	10.6	29	13.9	24	11.5	35.0	16.8	67.0	32.2	31	14.9	100.0
II.19	16	7.7	32	15.4	30	14.4	34.0	16.3	66.0	31.7	30	14.4	100.0
II.20	18	8.7	33	15.9	25	12.0	24.0	11.5	61.0	29.3	47	22.6	100.0
II.21	18	8.7	28	13.5	24	11.5	34.0	16.3	66.0	31.7	38	18.3	100.0
II.22	20	9.6	34	16.3	28	13.5	26.0	12.5	70.0	33.7	30	14.4	100.0

**LEYENDA:**

- II.17 Me preocupa la posibilidad de convertirme en una persona sin hogar o sin recursos.
- II.18 Me preocupa la posibilidad de ser atacado/a.
- II.19 Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero, ya que de no ser así podría quedarme sin nada.
- II.20 Me preocupa perder todo mi dinero y quedarme sin hogar.
- II.21 Mis padres y yo solemos involucrarnos demasiado en los problemas y la vida de cada uno.
- II.22 Es muy difícil para mis padres y para mí guardar detalles personales sin sentirnos traicionados o culpables.

Fuente: Elaboración propia

La tabla 3, Deterioro en autonomía y desempeño, dentro del esquema podemos observar el indicador más resaltante apego confuso/inmaduro, se muestra que el resultado correspondiente se ubicó por encima del percentil 70. Considerando el percentil 70, se encontró que en la población estudiada existe un porcentaje de 33.7% de estudiantes que consideran tener apego confuso o inmaduro hacia sus padres, ya que, al hablar de temas personales les resulta muy difícil, evitando entablar una relación sana y adulta.

**TABLA 4. Aprobación de los demás**

ITEM	TOTALMENTE FALSO	%	LA MAYORIA DE VECES FALSO	%	MÁS VERDADERO QUE FALSO	%	EN OCASIONES VERDADERO	%	LA MAYORIA DE VECES VERDADERO	%	ME DESCRIBE PERFECTAMENTE	%	Comprobación
III. 23	11	5.3	30	14.4	34	16.3	35.0	16.8	54.0	26.0	44	21.2	100.0
III. 24	14	6.7	30	14.4	24	11.5	34.0	16.3	66.0	31.7	40	19.2	100.0
III. 25	13	6.3	21	10.1	32	15.4	32.0	15.4	71.0	34.1	39	18.8	100.0
III. 26	11	5.3	28	13.5	32	15.4	32.0	15.4	65.0	31.3	40	19.2	100.0

**LEYENDA:**

III.23 Le doy más a los demás de lo que recibo a cambio.

III.24 Usualmente soy el (la) que termino cuidando a las personas a quienes tengo cerca.

III.25 No importa que tan ocupado(a) esté siempre puedo encontrar tiempo para otros.

III.26 Siempre he sido quien escucha los problemas de todo el mundo.

Fuente: Elaboración propia

La tabla 4, Aprobación de los demás, dentro del esquema podemos observar el indicador más resaltante autosacrificio, el resultado correspondiente se ubicó por encima del percentil 70. Se encontró que en la población estudiada existe un porcentaje de 34.1% de estudiantes los cuales se considera que la dimensión predominante en ellos es el autosacrificio, donde implica que satisfacer las necesidades propias puede pasar a segundo plano, anteponiendo a los demás.

**TABLA 5. Sobrevigilancia a uno mismo**

ITEM	TOTALMENTE FALSO	%	LA MAYORIA DE VECES FALSO	%	MÁS VERDADERO QUE FALSO	%	EN OCASIONES VERDADERO	%	LA MAYORIA DE VECES VERDADERO	%	ME DESCRIBE PERFECTAMENTE	%	Comprobación
IV. 27	12	5.8	26	12.5	37	17.8	35.0	16.8	56.0	26.9	42	20.2	100.0
IV. 28	13	6.3	37	17.8	26	12.5	23.0	11.1	72.0	34.6	37	17.8	100.0
IV. 29	19	9.1	24	11.5	27	13.0	33.0	15.9	66.0	31.7	39	18.8	100.0
IV. 30	10	4.8	31	14.9	30	14.4	34.0	16.3	68.0	32.7	35	16.8	100.0
IV. 31	20	9.6	25	12.0	25	12.0	48.0	23.1	57.0	27.4	33	15.9	100.0
IV. 32	15	7.2	30	14.4	21	10.1	38.0	18.3	67.0	32.2	37	17.8	100.0
IV. 33	21	10.1	27	13.0	27	13.0	27.0	13.0	70.0	33.7	36	17.3	100.0
IV. 34	22	10.6	26	12.5	32	15.4	21.0	10.1	71.0	34.1	36	17.3	100.0
IV. 35	20	9.6	30	14.4	24	11.5	35	16.8	61	29.3	38	18.3	100.0
IV. 36	17	8.2	27	13.0	26	12.5	29	13.9	73	35.1	36	17.3	100.0

**LEYENDA:**

IV.27 Me da vergüenza compartir mis sentimientos con los demás.

IV.28 Me resulta difícil ser afectuoso/a y espontáneo/a.

IV.29 Me controlo tanto que los demás piensan que no tengo emociones.

IV.30 Me esfuerzo por mantener todo en perfecto orden.

IV.31 Siento que debo verme lo mejor posible la mayoría del tiempo.

IV.32 Siempre trato de dar lo mejor de mí; no puedo conformarme con lo "suficientemente bueno".

IV.33 Mis relaciones interpersonales se ven afectadas porque me exijo demasiado.

IV.34 Mi salud se ve perjudicada porque me presiono demasiado para hacer las cosas correctamente.

IV.35 Con frecuencia sacrifico mi placer y felicidad para cumplir con mis propios estándares.

IV.36 Cuando cometo errores, siento que merezco duras críticas.

Fuente: Elaboración propia

La tabla 5, Sobrevigilancia a uno mismo, podemos observar los siguientes indicadores: Inhibición emocional, autoexigencia y sin interés propio, los resultados están arriba del percentil 70.

Como se puede observar en el ítem IV.28, el 34.6% de alumnos consideran difícil ser personas cálidas, amigables y espontáneas; estas actitudes se ven reflejadas en el indicador de inhibición emocional, en el ítem IV.33 el 33.7%, nos indica que las relaciones interpersonales que sostienen suelen verse afectadas, ya que no se consideran suficientes y tienden a la exigencia, siendo el 34.1% afectados mentalmente en la pregunta IV.34, por último en la pregunta IV.36 el 35.1% están bajo el indicador sin interés propio, ya que cuando cometen errores sienten que merecen fuertes críticas.

**TABLA 6. Deterioro de límites**

ITEM	TOTALMENTE FALSO	%	LA MAYORIA DE VECES FALSO	%	MÁS VERDADERO QUE FALSO	%	EN OCASIONES VERDADERO	%	LA MAYORIA DE VECES VERDADERO	%	ME DESCRIBE PERFECTAMENTE	%	Comprobación
V. 37	19	9.1	30	14.4	27	13.0	28.0	13.5	57.0	27.4	47	22.6	100.0
V. 38	18	8.7	31	14.9	30	14.4	25.0	12.0	78.0	37.5	26	12.5	100.0
V. 39	23	11.1	29	13.9	18	8.7	42.0	20.2	56.0	26.9	40	19.2	100.0
V. 40	22	10.6	26	12.5	31	14.9	26.0	12.5	72.0	34.6	31	14.9	100.0
V. 41	19	9.1	37	17.8	17	8.2	28.0	13.5	62.0	29.8	45	21.6	100.0
V. 42	17	8.2	32	15.4	28	13.5	27.0	13.0	67.0	32.2	37	17.8	100.0
V. 43	18	8.7	36	17.3	20	9.6	41.0	19.7	60.0	28.8	33	15.9	100.0
V. 44	18	8.7	29	13.9	32	15.4	20.0	9.6	68.0	32.7	41	19.7	100.0
V. 45	21	10.1	30	14.4	25	12.0	34	16.3	73	35.1	25	12.0	100.0

**LEYENDA:**

V.37 Siento que lo que ofrezco tiene más valor que lo que aportan los demás.

V.38 Generalmente pongo mis propias necesidades por encima de las de los demás.

V.39 Con frecuencia me siento tan centrado/a en mis propias prioridades que no tengo tiempo para mis amigos o familia.

V.40 Me resulta difícil disciplinarme para completar tareas rutinarias o poco interesantes.

V.41 Si no logro una meta, me frustro fácilmente y tiendo a abandonarla.

V.42 Me cuesta mucho renunciar a una satisfacción inmediata para alcanzar una meta a largo plazo.

V.43 Cuando las tareas se ponen difíciles, normalmente no soy capaz de perseverar hasta terminarlas.

V.44 Me cuesta concentrarme en algo durante mucho tiempo.

V.45 No puedo obligarme a hacer cosas que no disfruto, aunque sé que son beneficiosas para mí.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6, correspondiente al deterioro de límites, se observan los siguientes indicadores: derecho/grandiosidad e insuficiente autocontrol, con resultados por encima del percentil 70.

Según los datos de la pregunta V.38, el 37.5% de los participantes indican que priorizan sus propias necesidades sobre las de los demás. Además, en las preguntas V.40 y V.41, el 34.6% y el 35.1% de los estudiantes están relacionados con la dimensión de insuficiente autocontrol, ya que revelan dificultades para disciplinarse y completar tareas básicas o rutinarias.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Hipótesis general

##### Hipótesis alternativa (Ha):

Existe una relación entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú.

##### Hipótesis nula (Ho):

No existe una relación entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú.

		<b>Esquemas cognitivos tempranos</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Consumo de Psicoestimulantes</b>	Coeficiente de correlación	0.999
		Sig. (bilateral)	,000
		N	208

La tabla N° 7 muestra una correlación extremadamente fuerte y positiva (0.999). Dado que el valor de  $p = 0,000$  es menor que 0,05, se rechaza la hipótesis nula. Esto confirma

que existe una relación significativa entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes.

### **Hipótesis específica 1**

#### **Hipótesis alternativa (Ha):**

Existe una relación entre la percepción de desconexión y rechazo y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú.

#### **Hipótesis nula (Ho):**

No existe una relación entre la percepción de desconexión y rechazo y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú.

		Esquema desconexión y rechazo
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Consumo de Psicoestimulantes</b>	
		Coeficiente de correlación 1.0
		Sig. (bilateral) ,000
	N	208

La tabla N° 8 muestra una correlación perfectamente positiva (1.0). Dado que el valor de  $p = 0,000$  es menor que 0,05, se rechaza la hipótesis nula, lo que indica que existe una relación significativa entre el esquema de desconexión y rechazo y el consumo de psicoestimulantes.

### **Hipótesis específica 2**

#### **Hipótesis alternativa (Ha):**

Existe una relación entre el deterioro en autonomía y desempeño y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú.

#### **Hipótesis nula (Ho):**

No existe una relación entre el deterioro en autonomía y desempeño y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú.

		Esquema deterioro en autonomía y desempeño	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Consumo de Psicoestimulantes</b>	Coeficiente de correlación	0.999
		Sig. (bilateral)	,000
		N	208

La tabla N° 9 muestra una correlación muy fuerte y positiva (0.999). Dado que el valor de  $p = 0,000$  es menor que 0,05, se rechaza la hipótesis nula, lo que confirma que existe una relación significativa entre el esquema de deterioro en autonomía y desempeño y el consumo de psicoestimulantes.

### Hipótesis específica 3

**Ha:** Existe relación entre la dimensión de aprobación de los demás y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú.

**Ho:** No existe relación entre la dimensión de aprobación de los demás y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú.

		Esquema Aprobación de los demás	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Consumo de Psicoestimulantes</b>	Coeficiente de correlación	0.998
		Sig. (bilateral)	,000
		N	208

La tabla N° 10, indica que se tiene una correlación muy fuerte positiva (0.998) y como el valor de  $p = 0,000$  es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula, por lo que se afirma que existe relación significativa entre el esquema aprobación de los demás y el consumo de psicoestimulantes.

### Hipótesis específica 4

**Ha:** Existe relación entre la dimensión de sobrevigilancia a uno mismo y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú.

**Ho:** No existe relación entre la dimensión de sobrevigilancia a uno mismo y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú.

		<b>Esquema Sobrevigilancia a uno mismo</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Consumo de Psicoestimulantes</b>	Coeficiente de correlación	0.999
		Sig. (bilateral)	,000
		N	208

La tabla N° 11 muestra una correlación muy fuerte y positiva (0.999). Dado que el valor de  $p = 0,000$  es menor que 0,05, se rechaza la hipótesis nula, lo que confirma que existe una relación significativa entre el esquema de sobrevigilancia hacia uno mismo y el consumo de psicoestimulantes.

### **Hipótesis específica 5**

#### **Hipótesis alternativa (Ha):**

Existe una relación entre el deterioro en los límites personales y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú.

#### **Hipótesis nula (Ho):**

No existe una relación entre el deterioro en los límites personales y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú.

		<b>Esquema Deterioro de límites</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Consumo de Psicoestimulantes</b>	Coeficiente de correlación	1.0
		Sig. (bilateral)	,000
		N	208

La tabla N° 12 muestra una correlación muy fuerte y positiva (0.999). Dado que el valor de  $p = 0,000$  es menor que 0,05, se rechaza la hipótesis nula, lo que confirma que existe una relación significativa entre el esquema de deterioro de límites y el consumo de psicoestimulantes.

#### **4.1.3 Discusión de resultados**

La mayoría de las investigaciones sobre esquemas cognitivos tempranos se han realizado con estudiantes universitarios, debido a que esta fase de desarrollo es fundamental. Además, su impacto en la salud mental y la oportunidad de aplicar intervenciones preventivas hacen de esta población un grupo ideal para este tipo de estudios. Este trabajo sigue esa misma línea, utilizando esta encuesta específicamente porque los estudiantes recibieron terapia en modalidad no presencial. Los resultados obtenidos revelaron que una parte significativa de los participantes presentó altos puntajes en varios esquemas, tales como: privación de necesidades (38%, lo que corresponde a 79 estudiantes), desconfianza excesiva (35.1%, es decir, 73 estudiantes), inhibición emocional (34.6%, que equivale a 72 estudiantes) y falta de interés propio (35.1%, o 73 estudiantes), entre otros.

Adicionalmente, los resultados obtenidos en la presente investigación guardan cierta relación con los evidenciados por Urrego (2015) en su estudio acerca de la relación entre esquemas mal adaptativos tempranos y el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una universidad en Colombia, donde halló que las sustancias que presentaron mayor prevalencia de consumo fueron alcohol (97.1%), cigarrillo (68.6%), marihuana (78.6%), cocaína (28.6%), y tranquilizantes (34.3%); dichos resultados coincidieron parcialmente con los obtenidos en la presente investigación, donde al igual que en la investigación mencionada, las sustancias con mayor consumo de riesgo en

nuestra muestra fueron el alcohol, tabaco, cannabis, y sedantes; sin embargo, con prevalencias y órdenes distintos.<sup>(45)</sup>

Esta investigación reconoce que las variables utilizadas incluyen diversos indicadores. Debido a la imposibilidad de identificar un único indicador general que represente completamente el comportamiento de cada variable, se procedió a analizar tanto el comportamiento individual de cada indicador como las relaciones entre ellos dentro de las variables. Este análisis facilitó la identificación de relaciones estadísticamente significativas entre los componentes de las variables.

El análisis de los esquemas cognitivos tempranos desadaptativos en relación con variables sociodemográficas, como el género, la edad y los ciclos de estudio, proporciona información valiosa sobre cómo se desarrollan estos patrones de pensamiento y comportamiento en diferentes grupos. Estos patrones emocionales y cognitivos, que se originan principalmente en la infancia, influyen significativamente en la manera en que las personas se relacionan consigo mismas y con los demás.

Por otro lado, del análisis descriptivo sociodemográfico se obtuvo el 53% correspondiente a los jóvenes de 20 a 29 años destacando como el mayor grupo etario, por otro lado, figura un porcentaje de 45% para alumnos de 30 a 39 años, siendo el grupo más reducido la edad de 40 años a más, este resultado concuerda con Alfaro (2021) el 58.1% de jóvenes de 17 a 25 años, el cual indica que se debe principalmente al estrés académico, la falta de sueño, la disponibilidad de estas sustancias y la percepción que mejoran el rendimiento cognitivo. También influyen factores sociales, como la normalización del consumo y la presencia de problemas de salud mental.<sup>(46)</sup>

En relación al sexo los alumnos encuestados predominan el sexo femenino con un 64%, Diaz (2014) nos indica en su estudio que el consumo predominante de psicoestimulantes

entre las mujeres universitarias puede deberse a una combinación de factores que incluyen mayor percepción de estrés académico, niveles elevados de ansiedad, autoexigencia y normas sociales que refuerzan la presión para rendir. Además, la percepción de que los psicoestimulantes son seguros y eficaces puede hacer que recurran a ellos para enfrentar las exigencias de la vida universitaria. <sup>(47)</sup>

Según la distribución de estudiantes por ciclo, el 28% de los alumnos corresponden al quinto ciclo, el 27% al tercer ciclo, mientras que el primer ciclo respondió solo el 4%. Ello concuerda con el estudio de García (2019), donde nos menciona que los estudiantes con mayor porcentaje de consumo son de mitad de carrera, y esto se debería a la creciente complejidad de las demandas académicas, la presión por el rendimiento y las perspectivas profesionales, así como a la adaptación de hábitos que favorecen el uso de estas sustancias. Además, la exposición prolongada y el mayor acceso contribuyen a la normalización de su consumo en estudiantes de ciclos avanzados. <sup>(48)</sup>

Respecto al consumo de psicoestimulantes el 91% de estudiantes indica haber consumido alguna sustancia, Montesinos (2018), indica en su estudio para universitarios en Ecuador, que esta problemática puede deberse a varias razones relacionadas con las demandas académicas y la adaptación al entorno universitario, el estrés académico, presión por el rendimiento, jornadas largas por lo mismo, fatiga, fácil acceso, falta de habilidades para la gestión de tiempos y normalización del consumo. Es importante que las universidades promuevan estrategias saludables para manejar el estrés y la carga académica, así como brindar apoyo a los estudiantes que puedan estar lidiando con estos problemas. <sup>(49)</sup>

El 25% de estudiantes ingiere café o té, otro 25% de estudiantes consume bebidas energizantes como red Bull, volt, etc. El 21% consume tabaco, siendo el psicoestimulante la nicotina del cigarro, Hammond et al. (2018) realizó su encuesta con una muestra considerable donde el 84.7% informaron haber consumido café y el 73% de estudiantes

informan haber consumido bebidas energizantes, el alto consumo de café y bebidas energizantes entre estudiantes universitarios se debe a la necesidad de gestionar cargas académicas intensas, la vida universitaria suele estar llena de actividades nocturnas, eventos sociales y fiestas, que pueden llevar a horarios de sueño irregulares. La cafeína se convierte en una solución rápida para sobrellevar la falta de descanso, la conveniencia y accesibilidad de estas bebidas también suelen generar una falsa percepción de seguridad y beneficios, y la influencia del marketing, este marketing atrae a los estudiantes que buscan soluciones rápidas para mejorar su productividad. Todos estos factores hacen que el consumo de cafeína y bebidas energéticas sea una parte habitual de la vida universitaria para muchos jóvenes. <sup>(50)</sup>

En cuanto a la frecuencia de uso de psicoestimulantes, el 52 alumnos consumen de 3 a 4 veces por semana, 49 5 veces por semana, Cabrera, Diaz (2014), en su investigación el 46.7% de estudiantes consume más de 2 veces por semana, lamentablemente el consumo frecuente de estos estimulantes como el café y las bebidas energéticas se debe a la combinación de exigencias académicas constantes, la necesidad de mantener altos niveles de energía, el desarrollo de tolerancia y la accesibilidad de estas bebidas. El consumo excesivo de café y bebidas energéticas es perjudicial porque puede afectar negativamente la salud cardiovascular, interrumpir el sueño, causar dependencia y ansiedad, y llevar a problemas digestivos y metabólicos. <sup>(51)</sup>

En el estudio el 28% de estudiantes consume psicoestimulantes cuando se sienten frustrado y el 26% lo consumen antes de dar exámenes, Malinaukas et al. (2017) nos comenta en su estudio el 49% de los estudiantes lo consumen durante situaciones de estrés y ansiedad, similar a nuestro resultado, esto es debido a la búsqueda de energía y alerta, la necesidad de manejar el estrés y la ansiedad, el uso de estimulantes se convierte en una estrategia común para lidiar con las exigencias de la vida académica. <sup>(52)</sup>

En la tabla 1, nos menciona la dimensión de desconexión y rechazo en el estudiante, más de 70 alumnos son considerados como una respuesta positiva a la influencia de este esquema, el 34.1% se considera haber pasado por privación de necesidades, Álvaro y Peláez (2021) concuerdan con nuestro estudio, e indican que cuando los estudiantes sienten que sus necesidades emocionales o físicas no están siendo satisfechas, pueden buscar compensación en sustancias que les proporcionen energía, concentración o una sensación de bienestar. El 38% tiene pensamientos de abandono y esto influye en el consumo de estimulantes ya que pueden sentirse vulnerables y ansiosos, lo que los lleva a buscar formas de autoafirmarse o de sentirse más en control. La privación de necesidades, los pensamientos de abandono y la desconfianza excesiva pueden llevar a un universitario a consumir psicoestimulantes como un mecanismo de afrontamiento para manejar el estrés, la ansiedad y la presión académica. Estos factores pueden crear un ciclo de dependencia en el que los estudiantes buscan alivio temporal a través de sustancias, en lugar de abordar las causas subyacentes de sus dificultades emocionales y psicológicas. (53)

El Deterioro en autonomía y desempeño, es un esquema presenta en la vida de los estudiantes universitarios el 33.7% tiene el indicador más resaltante apego confuso/inmaduro, el 80% de estudiantes lo tienen en el estudio de Pelaez (2021), esto indica que los estudiantes con un estilo de apego confuso o inmaduro pueden experimentar dificultades en sus relaciones interpersonales y en la gestión de sus emociones, causando inseguridad emocional. Esto puede hacer que se sientan ansiosos o inseguros en situaciones académicas. (52)

Osorio (2019), en su investigación, nos comenta que el 68% de estudiantes se establecieron dentro del esquema búsqueda de aprobación de los demás, esta investigación concuerda con nuestro estudio el cual el 34.1% de estudiantes se establece

en el mismo esquema, y en el indicador más resaltante que es autosacrificio, los estudiantes que practican el autosacrificio a menudo priorizan las necesidades de los demás sobre las propias, lo que puede llevarlos a descuidar su bienestar físico y mental. En momentos de alta presión, pueden recurrir a los psicoestimulantes como una forma de “sacrificarse” por sus estudios, creyendo que esto les permitirá cumplir con las expectativas de los demás. <sup>(54)</sup>

Dentro de la dimensión sobrevigilancia a uno mismo, el 34.6% de estudiantes se ven reflejados en el indicador de inhibición emocional, el 33.7% en autoexigencia y el 35.1% dentro del indicador sin interés propio, la investigación de Alfaro (2021) indica que el 34.15% de sus estudiantes también están cumpliendo estos patrones de indicadores, la sobrevigilancia puede hacer que los estudiantes sientan que nunca son lo suficientemente buenos, lo que los lleva a buscar soluciones rápidas como los psicoestimulantes para lograr un rendimiento superior y, de este modo, aliviar la sensación de insuficiencia. La autoexigencia a menudo se asocia con el perfeccionismo. Los estudiantes pueden sentir que deben alcanzar estándares muy altos en sus estudios y en su vida personal, lo que genera una presión constante. La falta de interés propio puede llevar a una desconexión emocional, donde los estudiantes se sienten desconectados de sus propias necesidades y deseos. Esto puede resultar en un consumo de psicoestimulantes como una forma de "sobrevivir" a la carga académica, en lugar de enfocarse en su bienestar. <sup>(50)</sup>

En la dimensión deterioro de límites el 37.5% nos indica que colocan sus necesidades por encima de las necesidades de los demás, el 34.6% y 35.1% de los alumnos están dentro de la dimensión insuficiente autocontrol, ya que nos indica que no pueden disciplinarse a sí mismo para completar tareas básicas o rutinarias, el estudio de Osorio (2019) nos menciona que el 40% de los estudiantes se ve incluido dentro del deterioro de límites, Los estudiantes con límites deteriorados pueden tener dificultades para establecer y

mantener un equilibrio entre sus responsabilidades académicas y su bienestar personal. La incapacidad para establecer límites claros puede llevar a una acumulación de compromisos y responsabilidades. Los estudiantes que sienten un sentido de derecho o grandiosidad pueden establecer expectativas poco realistas sobre su rendimiento académico y éxito. llevando al consumo de psicoestimulantes para cumplir con esas expectativas. <sup>(54)</sup>

## CONCLUSIONES

- Primero: Se determinó que el 91% de estudiantes consumen psicoestimulantes lo cual tiene una correlación muy fuerte positiva con los esquemas cognitivos tempranos ( $Rho=0.999$ ) en una Universidad de lima -2024.
- Segundo: Se determinó que el 38% de estudiantes consumen psicoestimulantes en el indicador pensamientos de abandono, el 34.1% en el indicador privación de necesidades y el 36.1% desconfianza excesiva, el cual tiene una correlación muy fuerte positiva dentro del esquema desconexión y rechazo ( $Rho=1.0$ ) en una Universidad de lima -2024.
- Tercero: Se determinó que el 33.7% de estudiantes consumen psicoestimulantes en el indicador apego confuso/inmaduro, el cual tiene una correlación muy fuerte positiva dentro del esquema autonomía y desempeño ( $Rho=0.999$ ) en una Universidad de lima -2024.
- Cuarto: Se determinó que el 34.1% de estudiantes consumen psicoestimulantes en el indicador autosacrificio, el cual tiene una correlación muy fuerte positiva dentro del esquema aprobación de los demás ( $Rho=0.998$ ) en una Universidad de lima -2024.
- Quinto: Se determinó que el 35.1% de estudiantes consumen psicoestimulantes en el indicador sin interés propio, el 34.6% en el indicador inhibición emocional y el

34.1% autoexigencia, el cual tiene una correlación muy fuerte positiva dentro del esquema sobrevigilancia a uno mismo ( $Rho=0.999$ ) en una Universidad de lima - 2024.

- Sexto: Se determinó que el 37.5% de estudiantes consumen psicoestimulantes en el indicador derecho/grandiosidad y el 35.1% en el indicador insuficiente autocontrol, el cual tiene una correlación muy fuerte positiva dentro del esquema deterioro de límites ( $Rho=1.0$ ) en una Universidad de lima -2024.

## **RECOMENDACIONES**

1. Es necesario el apoyo psicológico, practicas de bienestar y una sociedad estudiantil de apoyo para que abandonen gradualmente el consumo de psicoestimulantes, ya que, el 91% de estudiantes es una cifra alarmante que requiere de herramientas saludables para enfrentar sus desafíos.
2. Para abordar las elevadas tasas de estudiantes que consumen psicoestimulantes vinculadas a los indicadores de pensamientos de abandono, privación de necesidades y desconfianza excesiva, resulta crucial implementar psicoterapia centrada en mitigar el aislamiento, pensamiento de abandono y la desconfianza, capacitación a profesores, asesoría sobre efectos de psicoestimulantes desarrollando habilidades que busquen reemplazar la dependencia de psicoestimulantes.
3. Es esencial diseñar intervenciones como talleres de autoconciencia, mindfulness, prácticas de autocontrol y terapia basada en el apego que ayuden a desarrollar vínculos seguros y estrategias de regulación emocional que fortalezcan su bienestar y autonomía, estos estudiantes pueden presentar dificultades para interpretar y responder adecuadamente a sus necesidades emocionales y a sus relaciones con el indicador de apego confuso/inmaduro.
4. Es fundamental implementar terapia cognitivo-conductual (TCC), establecimiento de

metas realistas y manejo de expectativas, que les permitan identificar sus propias necesidades, establecer límites y desarrollar una relación más equilibrada consigo mismos y con sus metas académicas. El autosacrificio puede llevarlos a ignorar su bienestar en favor de las demandas externas o de la presión autoimpuesta, lo cual contribuye a la dependencia en psicoestimulantes como una forma de "aguantar" o mejorar el rendimiento.

5. Es necesario abordar las presiones internas y el autocontrol excesivo que los llevan a descuidar su bienestar en favor del rendimiento o la aceptación externa con terapia de aceptación y compromiso (ACT) y fomento de rutinas saludables, ya que, cada uno de estos patrones puede tener raíces en una falta de autoaceptación, dificultades para expresarse auténticamente o una autoexigencia desmedida.
6. Es importante diseñar recomendaciones como entrenamiento en tolerancia a la frustración o fomento de actividades extracurriculares de autoconocimiento y autocontrol, que les permitan desarrollar una mayor autoconciencia y empatía, fomentar un sentido de responsabilidad y equilibrio, y reducir el uso de psicoestimulantes como apoyo para mantener un alto rendimiento o una imagen de "perfección". Este patrón puede reflejar la necesidad de destacar o la percepción de que tienen derecho a cumplir ciertas expectativas de rendimiento o éxito a cualquier costo, lo cual puede propiciar la dependencia de sustancias como los psicoestimulantes.
7. Es recomendable que para futuros estudios experimentales se realice una revisión sistemática, además de un cambio en el diseño de estudio, un diseño mixto y en cuanto instrumento de medición se puede utilizar cuestionarios auto informados validados como (ASSIST, DAST, etc.)

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Sobredosis de opioides [Internet]. www.who.int. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/opioid-overdose>
2. Morales A, Espinoza M, Franz M y Solano N. Prevalencia del consumo de estimulantes por parte de estudiantes universitarios y factores asociados. Revista de Salud Pública [Internet]. 2019 May 1 [cited 2021 Nov 23];21(3):1–6. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v21n3/0124-0064-rsap-21-03-e167280.pdf>
3. Martins MF, Vanoni S, Carlini VP. [Psychostimulants consumption for neuroenhancement among medical students from National University of Córdoba]. Revista De La Facultad De Ciencias Médicas (Cordoba, Argentina) [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2021 Sep 12];77(4):254–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33351381/>
4. Centro de Información y educación para la prevención del abuso de drogas. El problema de las drogas en el Perú. 2016. Disponible en: <http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/325/1/CEDRO.6318.Problema%20de%20las%20Drogas.2016.pdf>.
5. Mori E, Baltazar G. Revista Peruana de Epidemiología Artículo Original Paper [Internet]. [cited 2023 Oct 22]. Available from: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v15\\_n3/pdf/a06v15n3.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v15_n3/pdf/a06v15n3.pdf)
6. Vázquez Fernández ME, Muñoz Moreno MF, Fierro Urturi A, Alfaro González M, Rodríguez Carbajo ML, Rodríguez Molinero L. Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. Pediatría Atención Primaria. 2014 Jun;16(62):125–34.
7. Fernando A, Pell L, Colom J, Camerini J, Rondón J, Alfano S, et al. GUÍAS

- ESQUEMATIZADAS DE TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD PARA PROFESIONALES, DESDE EL MODELO DE YOUNG, KLOSKO Y WHEISHAR (2003) SCHEMATIC-GUIDES FOR PROFESSIONALS TO TREAT PERSONALITY DISORDERS, FROM THE MODEL OF YOUNG, KLOSKO AND WHEISHAR (2003) [Internet]. Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v5n1/v5n1a08.pdf>
8. Pedroza Atitlán M. Validación de la Escala de Esquemas Maladaptativos Tempranos para Niños. Acta de Investigación Psicológica. 2019 Apr 30;9(1):37–47. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-48322019000100037](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322019000100037)
  9. PELAEZ A, ALFARO J. ESQUEMAS PRECOCES DESADAPTATIVOS Y CONSUMO DE RIESGO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA; 2020. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:raertJlsrIYJ:https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10505/76.0434.PS.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&cd=10&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
  10. Osorio LPC, Calvet MM. Esquemas maladaptativos tempranos y agresividad en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. Persona [Internet]. 2019 [cited 2023 Oct 22];22(2):45–66. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1471/147161652003/html/>
  11. Vanegas D, et al. ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS Y FACTORES DE RIESGO DE [Internet]. [cited 2023 Oct 22]. Available from: <https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/1013/VanegasGarc%C3%ADaDavid.pdf?sequence=2>

12. Martins MF, Vanoni S, Carlini VP. [Psychostimulants consumption for neuroenhancement among medical students from National University of Córdoba]. *Revista De La Facultad De Ciencias Médicas (Cordoba, Argentina)* [Internet]. 2020 Dec 1;77(4):254–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33351381/>
13. Abedini, Z., Mirnasab, M., & Azar, E. (2017). A Comparative Study of Early Maladaptive Schemas, Behavioral Problems and Self-Esteem between Single Parent and Two Parent Female Adolescents. *Global journal of human-social science*, 17(e), 112-118. [https://socialscienceresearch.org/index.php/GJHSS/article/view/1994/7-A-Comparative-Study\\_JATS\\_NLM\\_xml](https://socialscienceresearch.org/index.php/GJHSS/article/view/1994/7-A-Comparative-Study_JATS_NLM_xml)
14. García, E. (2014). Conductas desadaptativas de los adolescentes en Navarra: El papel de la familia y la escuela. *Psicología y Salud*, 54-66. [https://www.uv.es/lisis/otras-publica/tesis\\_esther.pdf](https://www.uv.es/lisis/otras-publica/tesis_esther.pdf)
15. Gonzáles-Jiménez, A., & Hernández-Romera, M. (2014). Early Maladaptive Schemas in adolescence: A quantitative study. *Elsevier*, 504-508. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814032546>
16. Fritzhand, A., Tijana, M., & Hadzic, A. (2015). The relationship between perception of parenting style and early maladaptive schemas: Evidence: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6935/Calder%C3%B3n%20Briones,%20Anggela%20Madeleine.pdf?sequence=1>
17. Ospina J. Prevalencia de consumo de bebidas energizantes en estudiantes del área de la salud. Tunja, Boyacá, 2014. *Rev. salud. hist. sanid.* Setiembre 2015; 10(1). <https://agenf.org/ojs/index.php/shs/article/view/1/1>

18. Gómez LM, Bacardí M; Caravalí Y; Jiménez A. Consumo de bebidas energéticas, alcohólicas y azucaradas en jóvenes universitarios de la frontera México-USA. [Internet]2015[Fecha de acceso 1 de abril 2017] Disponible en la URL: <file:///C:/Users/USER/Downloads/8094.pdf>
19. Pérez L, Torres AM. Desarrollo de los esquemas mal adaptativos tempranos en madres adolescentes de un CAR. Avances en Psicología. 2016. Dec 1;24(2):167–74. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/152/112>
20. Académico E, De Psicología P, Milagros A, Acero Q, Valentina V, Flores S. Para optar el Grado Académico de Bachiller en Psicología FACULTAD DE HUMANIDADES Esquemas desadaptativos y patrones de personalidad en internas [Internet]. 2020 [cited 2023 Oct 22]. Available from: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11430\\_1/IV\\_FHU\\_501\\_TI\\_QUI%c3%b1on\\_Samaniego\\_2020.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11430_1/IV_FHU_501_TI_QUI%c3%b1on_Samaniego_2020.pdf)
21. Salazar J. Estudio de la demanda del consumo de bebidas alcohólicas asociado a bebidas energizantes en jóvenes de la ciudad Huancayo: Fondo Editorial de la Universidad Peruana Los Andes; 2012 [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/65/T105\\_42\\_849692\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/65/T105_42_849692_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Hurtado A. Caracterización Del Consumo De Bebidas Energizantes En Una Muestra De Trabajadores De La Economía Formal En Bogotá En El Periodo Comprendido Entre Enero Y octubre De 2015 [trabajo de investigación]. Bogotá: Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales;2015. p.47 [https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/454/CARACTERIZACION\\_DEL\\_CONSUMO\\_HURTADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/454/CARACTERIZACION_DEL_CONSUMO_HURTADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

23. Young, J., y Klosko, J., y Weishaar, M. (2013). Terapia de esquemas: guía práctica. (J. Aldecoa, Trad.=. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
24. Vergara, C. (27 de septiembre del 2017). Actualidad en psicología. Obtenido de <https://www.actualidadenpsicologia.com/que-es-un-esquema-en-psicologia/>
25. Bahramizadeh, H. (2011). Early Maladaptive Schemas and Agreeableness in Personality Five Factor Model [Esquemas maladaptativos tempranos en la amabilidad en el modelo de cinco factores de personalidad]. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 547-551.
26. Aguilar de Arcos, F., Verdejo, A., López, Á., Montañez, M., Gómez, E., Arráez, F., y Pérez, M. (2007). Respuesta emocional ante estímulos afectivos en sujetos adictos a opiáceos bajo consumo controlado en el P.E.P. *Adicciones*, 20(1), 27-36.
27. Iturregui C, (2017). Esquemas disfuncionales tempranos y dependencia emocional en estudiantes universitarios de lima norte. Lima – Perú.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3787/Esquemas\\_I\\_turreguiPaucar\\_Cori.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3787/Esquemas_I_turreguiPaucar_Cori.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Piqueras Rodríguez J. A, Ramos Linares V, Martínez González A. E, , Oblitas Guadalupe L. A. EMOCIONES NEGATIVAS Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL Y FÍSICA. *Suma Psicológica* [Internet]. 2009;16(2):85-112.  
<https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>
29. Montesinos, N. (2018), Relación entre esquemas desadaptativos tempranos y rasgos patológicos de la personalidad en pacientes con trastorno por consumo de sustancias. Cuenca – Ecuador.  
<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8633/1/14300.pdf>
30. Kagan J, Reznick JS, Snidman N. Biological bases of childhood shyness. *Science*.

- 1988 Apr 8;240(4849):167-71. doi: 10.1126/science.3353713. PMID: 3353713.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3353713/>
31. Cid, J. (2015). El esquema como organizador de la personalidad y sus trastornos: estudio psicométrico de la adaptación española del Young Schema Questionnaire Short Form (Tesis doctoral). Universitat Autònoma de Barcelona.
  32. Young, J., y Klosko, J. (2003). Reinventa tu vida. Barcelona, España: Paidós.
  33. Petrocelli, J., Glaser, B., Calhoun, G., y Campbell, L. (2001). Early maladaptive schemas of personality disorder subtypes [Esquemas desadaptativos tempranos en individuos con trastornos de personalidad]. *Journal of Personality Disorders*, 15(6), 546-559.
  34. Shaghaghy, F., Saffarinia, M., Iranpoor, M. y Soltanynejad, A. (2011). The Relationship of Early Maladaptive Schemas, Attributional Styles and Learned Helplessness among Addicted and Non-Addicted Men [Relación entre esquemas maladaptativos tempranos, estilos de atribución e indefensión aprendida entre hombres adictos y no adictos]. *Addict & Health*, 3(1-2), 45-52.
  35. Malacas, C. (2013). Esquemas Disfuncionales Tempranos en Consumidores de Sustancias Psicoactivas Internados en Comunidades Terapéuticas (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Federico Villarreal.
  36. Pérez, F (2019). Consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de doctorado en medicina Fabio Pérez Bautista págs.38-46
  37. Escobar RT. El Crimen de la droga: tóxicos, depresores, estimulantes, drogadicción, narcotráfico, lavado de dinero, SIDA, mafias, geoestrategia, narcoterrorismo. 1995. 525 p.
  38. Flórez J. Farmacología humana. Elsevier España; 2003. 1400 p.
  39. Peruaga A, Rincón A, Selin H. El consumo de sustancias adictivas en las

- Américas. Adicciones. 2002; 14(2):227.
40. Guindon GE, Boisclair D. Tendencias Pasadas, Presentes y Futuras del Consumo de Tabaco. 2003 [cited 2018 Jul 13]; Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/2825>
41. Maravilla Arévalo J, Costa de Monterrosa M, Arévalo de Alvarado E, Argueta de Cativo G. Estado nutricional y riesgo cardiovascular en personal administrativo de la Universidad Dr. José Matías Delgado. Crea Ciencia Revista Científica. 2017 Dec 27;11(1-2):14–22.
42. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
43. Manzini, J. DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. *Acta bioeth.* [online]. 2000, vol.6, n.2 [citado 2024-02-16], pp.321-334. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es&nrm=iso). ISSN 1726-569X. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>.
44. A. Castrillón Diego, Chaves Liliana, Ferrer Alberto, H. Londoño Nora, Maestre Katherine, Marín Carlos et al . Validación del Yong Schema Questionnaire Long Form: Second Edition (YSQ - L2) en población colombiana. Rev. Latinoam. Psicol. [Internet]. 2005 Dez [citado 2024 Feb 20]; 37(3): 541-560. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-05342005000300007&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342005000300007&lng=pt).
45. Osorio LPC, Calvet MM. Esquemas maladaptativos tempranos y agresividad en

- estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. *Persona* [Internet]. 2019;22(2):45–66. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1471/147161652003/html/>
46. Luna Bernal ACA, Laca Arocena FAV. Patrones de toma de decisiones y autoconfianza en adolescentes bachilleres. *Revista de Psicología (PUCP)* [Internet]. 2014;32(1):39–66. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472014000100002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472014000100002)
47. Suárez-Montes N, Díaz-Subieta LB. Estrés académico, deserción y estrategias de retención de estudiantes en la educación superior. *Revista de Salud Pública*. 2015 Oct 15;17(2):300–13.
48. Cassaretto M, Vilela P, Gamarra L. Estrés académico en universitarios peruanos: importancia de las conductas de salud, características sociodemográficas y académicas. *LIBERABIT Revista Peruana de Psicología* [Internet]. 2021 Dec 23;27(2):e482–2. Available from: <http://www.revistaliberabit.com/index.php/Liberabit/article/view/482/362>
49. Noroña Salcedo DR, Mosquera Hernández VC, Laica Hernández VG. Análisis del consumo de drogas en estudiantes universitarios en Quito (Ecuador). *Revista de Investigación en Psicología*. 2022 Jun 30;25(1):83–98.
50. Marco G. ML, Gonzalo CV, Ali AC, Álvaro A. RK, Bruno S. CR, Germán F. A, et al. Uso de bebidas energizantes y síntomas de insomnio en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Revista chilena de neuro-psiquiatría* [Internet]. 2021 Dec 1;59(4):289–301. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717->

[92272021000400289&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87323/Cabrera_CCP-SD.pdf?sequence=1)

51. Vega R, Luis J, De L, Cárdenas C, Paola C. ESCUELA DE POSGRADO Programa de inteligencia emocional para disminuir el estrés laboral en [Internet]. [cited 2024 Oct 28]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87323/Cabrera\\_CCP-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87323/Cabrera_CCP-SD.pdf?sequence=1)
52. Durán-Galdo R, Mamani-Urrutia V, Durán-Galdo R, Mamani-Urrutia V. Hábitos alimentarios, actividad física y su asociación con el estrés académico en estudiantes universitarios de primer año de ciencias de la salud. Revista chilena de nutrición [Internet]. 2021 Jun 1;48(3):389–95. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182021000300389&lang=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182021000300389&lang=es)
53. Tacca Huamán DR, Tacca Huamán AL, Cuarez Cordero R. Inteligencia emocional del docente y satisfacción académica del estudiante universitario. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. 2020 Apr 14;14(1):1–16.
54. Zamora-Marin AM, Leiva-Colos FV. Estrés académico y autoestima en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana en contexto COVID-19 durante el año 2021. ACADEMO [Internet]. 2022;9(2):127–38. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/6882/688272156015/>

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: <b>ESQUEMAS COGNITIVOS TEMPRANOS Y CONSUMO DE PSICOESTIMULANTES EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA – PERU 2024</b>							
Autor: <b>Campos Enriquez, Karol Lisset.</b>							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p><b>1.2.1 Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima?</p> <p><b>1.2.2 Problemas Específicos</b> ¿Cuál es el consumo de psicoestimulantes en la dimensión de desconexión y rechazo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima?</p> <p>¿Cuál es el consumo de psicoestimulantes en la dimensión de deterioro en autonomía y desempeño en estudiantes de una Universidad Privada de Lima?</p> <p>¿Cuál es el consumo de psicoestimulantes en la dimensión de aprobación de los demás en estudiantes de una Universidad Privada de Lima?</p>	<p><b>1.3.1 Objetivo General</b> • Determinar cómo se relacionan los esquemas cognitivos tempranos con el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una universidad privada en Lima.</p> <p><b>1.3.2 Objetivos Específicos</b> • Identificar el consumo de psicoestimulantes en la dimensión de desconexión y rechazo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>• Identificar cómo el consumo de psicoestimulantes afecta la autonomía y el desempeño en estudiantes de una universidad privada en Lima.</p> <p>• Identificar el consumo de</p>	<p><b>2.3.1. Hipótesis general</b> •H1: Existe relación significativa entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>•Ho: No existe relación significativa entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p><b>2.3.2. Hipótesis específicas</b> •H1: Existe relación entre el consumo de psicoestimulantes y la dimensión de desconexión y rechazo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>•Ho: No existe relación entre el consumo de psicoestimulantes y la dimensión de desconexión y rechazo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>•H1: Existe relación entre el consumo de psicoestimulantes en la dimensión de deterioro en autonomía y ejecución en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>•Ho: No existe relación entre el consumo de psicoestimulantes y la dimensión de deterioro en autonomía y ejecución en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p>	<b>Variable 1: Consumo de psicoestimulantes</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			Datos Sociodemográficos	Edad Sexo Grado de instrucción	Ítem 1	Nominal	Respuestas politómicas
			Consumo de sustancias	Consumo sustancias	Ítem 2		
				Elección de sustancias	Ítem 3		
				Razones del consumo	Ítem 4		
				Frecuencia de consumo	Ítem 5		
					<b>Variable 2: Esquemas cognitivos tempranos.</b>		
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			Percepción de desconexión y rechazo.	Pensamiento de abandono.	5,6,7,9,10,11.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente falso</li> <li>• La mayoría de lo que dice es falso</li> <li>• Ligeramente falso</li> <li>• Me describe de manera moderada</li> <li>• La mayoría de lo que dice es cierto</li> <li>• Me describe completamente</li> </ul>
Desconfianza excesiva.	12,13,14,15,16.						
Privación de necesidades.	1,2,3,4,8.						
Deterioro en autonomía y desempeño.	Sin autonomía.	17,18,19,20.					
	Apego confuso y/o inmaduro.	21,22.					
Aprobación de los demás.	Autosacrificio.	23,24,25,26					
Sobrevigilancia a uno mismo.	Inhibición emocional.	27,28,29.					
	Autoexigencia.	33,34,35,36.					
	Sin interés propio.	30,31,32.					

<p>¿Cuál es el consumo de psicoestimulantes en la dimensión de sobrevigilancia a uno mismo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima?</p> <p>¿Cuál es el consumo de psicoestimulantes en la dimensión de la dimensión de sobrevigilancia a uno mismo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima?</p>	<p>psicoestimulantes en la dimensión de aprobación de los demás en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>•Identificar el consumo de psicoestimulantes en la dimensión de sobrevigilancia a uno mismo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>•Identificar el consumo de psicoestimulantes en la dimensión de deterioro de límites en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p>	<p>•H1: Existe relación entre el consumo de psicoestimulantes y la dimensión de límites deficitarios en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>•Ho: No existe relación entre el consumo de psicoestimulantes en la dimensión de límites deficitarios en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>•H1: Existe relación entre el consumo de psicoestimulantes y la dimensión de dirigidos por las necesidades de los demás en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>•Ho: No existe relación entre el consumo de psicoestimulantes y la dimensión de dirigidos por las necesidades de los demás en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>•H1: Existe relación entre el consumo de psicoestimulantes y la dimensión de sobrevigilancia e inhibición en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>•Ho: No existe relación entre el consumo de psicoestimulantes y la dimensión de sobrevigilancia e inhibición en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.</p>	<p>Deterioro de límites.</p>	<p>Derecho/Grandiosidad.</p> <p>Insuficiente autocontrol.</p>	<p>37,38,39.</p> <p>40,41,42,43,44,45.</p>		
<p><b>Tipo y diseño de investigación</b></p>	<p><b>Población y muestra</b></p>	<p><b>Técnicas e instrumentos</b></p>		<p><b>Estadística a utilizar</b></p>			
<p><b>Tipo:</b> Aplicada <b>Diseño:</b> Observacional <b>Método:</b> Deductivo-hipotético</p>	<p><b>Población:</b> Constituida por 450.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Consumo de psicoestimulantes <b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario <b>Ámbito de Aplicación:</b> Alumnos de una Universidad Privada de Lima. <b>Forma de Administración:</b> Personal y anónima</p>		<p><b>DESCRIPTIVA:</b> Los datos recolectados serán dispuestos en un cuadro de Excel 2016 y se realiza la codificación de las preguntas, así como los gráficos estadísticos. Para el análisis estadístico se utiliza el Rho de Spearman, ello determina la frecuencia y el porcentaje en cada pregunta.</p>			

<p>estudiantes universitarios.  <b>Tipo de muestreo:</b> se realizó la técnica del muestreo es no probabilístico por conveniencia.  <b>Tamaño de muestra:</b> Está conformada por 208 alumnos.</p>	<p><b>Variable 2:</b> <u>Esquemas cognitivos tempranos</u>  <b>Técnicas:</b> <u>Encuesta</u>  <b>Instrumentos:</b> Cuestionario Esquemas de Young. YSQ – L2  <b>Autor:</b> Young y Klosko  <b>Año:</b> 2013  <b>Ámbito de Aplicación:</b> Alumnos de una Universidad Privada de Lima.  <b>Forma de Administración:</b> Personal y anónima</p>	<p><b>INFERENCIAL:</b>  Comprobación de hipótesis.</p>
--	---	--

## **ANEXO 2: Instrumentos**

### **INSTRUMENTO N1**

#### **CUESTIONARIO DE SUSTANCIAS PSICOESTIMULANTES**

##### **Instrucciones:**

El cuestionario tiene como objetivo determinar la relación de los datos sociodemográficos y el consumo de psicoestimulantes aplicado a estudiantes de 1 a 5to ciclo de la escuela profesional de Psicología. Esta encuesta es anónima, libre y voluntaria con un tiempo de aplicación de 5 minutos.

##### **DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**1. Edad:**

- a) De 20 a 29 años
- b) De 30 a 39 años
- c) 40 años o más

**2. Sexo:**

- a) Femenino
- b) Masculino

**3. Semestre académico:**

- a) Primer ciclo
- b) Segundo ciclo
- c) Tercer ciclo
- d) Cuarto ciclo
- e) Quinto ciclo

**4. ¿Consumes alguna sustancia psicoactiva?**

- a) Sí
- b) No

**5. ¿Qué sustancias psicoactivas consumes? Puedes seleccionar más de una opción.**

- a) Cafeína
- b) Bebidas energéticas (como Red Bull, Monster, Volt, etc.)
- c) Tabaco
- d) Coca-Cola
- e) Drogas (como cocaína, marihuana, entre otras)

**6. ¿En qué situaciones consumes sustancias psicoactivas?**

- a) Antes de estudiar
- b) Antes de las clases
- c) Antes de los exámenes
- d) En cualquier momento del día
- e) Cuando me siento frustrado(a)

**7. ¿Con qué frecuencia consumes sustancias psicoactivas?**

- a) 1 a 2 veces por semana
- b) 3 a 4 veces por semana
- c) 5 veces por semana
- d) Todos los días
- e) En cualquier momento, no llevo un control

**INSTRUMENTO N2**  
**CUESTIONARIO DE ESQUEMAS (YSQ-L2)**

**Young J.**

Instrucciones:

A continuación, encontrarás una serie de frases diseñadas para ayudarte a describirte. Lee cada una con atención y señala el grado en que consideras que te representa, basándote en cómo te has sentido a lo largo del último año.

Si tienes dudas al responder, prioriza lo que emocionalmente sientes sobre lo que crees que debería ser cierto.

Algunas frases se referirán a relaciones significativas del pasado, ya sea con tus padres o parejas. Si alguno de ellos ha fallecido, responde según cómo fue tu relación cuando esa persona estaba presente en tu vida. Si actualmente no tienes pareja, piensa en tu relación de pareja más reciente y significativa al momento de responder.

Marque con una "X" en la puntuación que lo(a) describe perfectamente del 1 al 6. Esta encuesta es anónima, libre y voluntaria con un tiempo de aplicación de 15 minutos.

ESCALA DE PUNTUACIONES										
1	2	3	4	5	6					
Totalmente falso	La mayoría de las veces falso	Más verdadero que falso	En ocasiones verdadero	La mayoría de las veces verdadero	Me describe perfectamente					
I.1 Las personas no han estado disponibles para satisfacer mis necesidades emocionales.					1	2	3	4	5	6
I.2 Durante mucho tiempo, no he tenido a nadie que quisiera estar muy cercano a mí ni compartir mucho tiempo conmigo.					1	2	3	4	5	6
I.3 La mayoría del tiempo, no he tenido a nadie que realmente me escuche, me comprenda o se preocupe por mis verdaderas necesidades y sentimientos.					1	2	3	4	5	6
I.4 Rara vez he tenido a alguien con la fuerza necesaria para darme consejos sabios o orientación cuando no estoy seguro de qué hacer.					1	2	3	4	5	6
I.5 Cuando siento que alguien a quien le importa está alejándose de mí, me siento desesperado/a.					1	2	3	4	5	6
I.6 Me siento muy angustiado/a cuando alguien me deja solo, incluso si es por un corto tiempo.					1	2	3	4	5	6
I.7 Me preocupa que las personas con las que tengo una relación cercana me dejen o me abandonen.					1	2	3	4	5	6
I.8 Me preocupa enormemente que las personas a las que quiero encuentren a alguien más y me dejen.					1	2	3	4	5	6
I.9 Dependo tanto de las demás personas que me inquieta la posibilidad de perderlas.					1	2	3	4	5	6
I.10 Me siento tan indefenso/a si no tengo a alguien que me proteja, que me preocupa mucho perder ese apoyo.					1	2	3	4	5	6
I.11 No puedo confiar en que las personas que me apoyan estarán presentes de manera constante.					1	2	3	4	5	6
I.12 Si alguien se comporta muy amablemente conmigo, tiendo a pensar que esa persona quiere algo de mí.					1	2	3	4	5	6
I.13 Me resulta muy difícil confiar en las personas.					1	2	3	4	5	6
I.14 Suelo sospechar mucho de las intenciones de los demás.					1	2	3	4	5	6
I.15 Creo que las personas rara vez son honestas; generalmente no son lo que aparentan.					1	2	3	4	5	6
I.16 Suelo estar en busca de las verdaderas intenciones de los demás.					1	2	3	4	5	6

II.17 Me preocupa la posibilidad de convertirme en una persona sin hogar o sin recursos.	1	2	3	4	5	6
II.18 Me preocupa la posibilidad de ser atacado/a.	1	2	3	4	5	6
II.19 Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero, ya que de no ser así podría quedarme sin nada.	1	2	3	4	5	6
II.20 Me preocupa perder todo mi dinero y quedarme sin hogar.	1	2	3	4	5	6
II.21 Mis padres y yo solemos involucrarnos demasiado en los problemas y la vida de cada uno.	1	2	3	4	5	6
II.22 Es muy difícil para mis padres y para mí guardar detalles personales sin sentirnos traicionados o culpables.	1	2	3	4	5	6
III.23 Siento que suelo dar más a los demás de lo que recibo.	1	2	3	4	5	6
III.24 Con frecuencia soy la persona que termina cuidando a mis seres queridos.	1	2	3	4	5	6
III.25 Siempre soy capaz de encontrar tiempo para los demás, sin importar cuán ocupado/a esté.	1	2	3	4	5	6
III.26 Siempre he sido la persona que escucha los problemas de los demás.	1	2	3	4	5	6
IV.27 Me da vergüenza compartir mis sentimientos con los demás.	1	2	3	4	5	6
IV.28 Me resulta difícil ser afectuoso/a y espontáneo/a.	1	2	3	4	5	6
IV.29 Me controlo tanto que los demás piensan que no tengo emociones.	1	2	3	4	5	6
IV.30 Me esfuerzo por mantener todo en perfecto orden.	1	2	3	4	5	6
IV.31 Siento que debo verme lo mejor posible la mayoría del tiempo.	1	2	3	4	5	6
IV.32 Siempre trato de dar lo mejor de mí; no puedo conformarme con lo "suficientemente bueno".	1	2	3	4	5	6
IV.33 Mis relaciones interpersonales se ven afectadas porque me exijo demasiado.	1	2	3	4	5	6
IV.34 Mi salud se ve perjudicada porque me presiono demasiado para hacer las cosas correctamente. estándares.	1	2	3	4	5	6
IV.35 Con frecuencia sacrifico mi placer y felicidad para cumplir con mis propios estándares.	1	2	3	4	5	6
IV.36 Cuando cometo errores, siento que merezco duras críticas.	1	2	3	4	5	6
V.37 Siento que lo que ofrezco tiene más valor que lo que aportan los demás.	1	2	3	4	5	6
V.38 Generalmente pongo mis propias necesidades por encima de las de los demás.	1	2	3	4	5	6
V.39 Con frecuencia me siento tan centrado/a en mis propias prioridades que no tengo tiempo para mis amigos o familia.	1	2	3	4	5	6
V.40 Me resulta difícil disciplinarme para completar tareas rutinarias o poco interesantes.	1	2	3	4	5	6
V.41 Si no logro una meta, me frustro fácilmente y tiendo a abandonarla.	1	2	3	4	5	6
V.42 Me cuesta mucho renunciar a una satisfacción inmediata para alcanzar una meta a largo plazo.	1	2	3	4	5	6
V.43 Cuando las tareas se ponen difíciles, normalmente no soy capaz de perseverar hasta terminarlas.	1	2	3	4	5	6
V.44 Me cuesta concentrarme en algo durante mucho tiempo.	1	2	3	4	5	6
V.45 No puedo obligarme a hacer cosas que no disfruto, aunque sé que son beneficiosas para mí.	1	2	3	4	5	6

N	Dimensiones/Ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: Consumo de Psicoestimulantes</b>								
<b>Dimensión 1: Datos Sociodemográficos</b>								
1	Edad							
2	Sexo							
3	Semestre académico							
<b>Dimensión 2: Consumo de sustancias</b>								
4	Cantidad de consumo							
5	Elección de sustancias							
6	Razones del consumo							
7	Frecuencia de consumo							
<b>Variable 2: Esquemas Cognitivos Tempranos</b>								
<b>Dimensión 1: Percepción de desconexión y rechazo</b>								
<b>Privación de necesidades</b>								
1	Las personas no han estado ahí para satisfacer mis necesidades emocionales.							
2	Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera estar estrechamente ligado a mí y a compartir mucho tiempo conmigo.							
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.							
4	Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de que hacer.							
<b>Pensamiento de abandono</b>								
5	Cuando siento que la persona que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.							
6	Me aflijo cuando alguien me deja solo, aún por un corto periodo de tiempo.							
7	Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.							
8	Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran y me dejen.							
9	Necesito tanto a las otras personas que me preocupo acerca de la posibilidad de perderlas.							
10	Me siento tan indefenso si no tengo a personas que me protejan, que me preocupa mucho perderlas.							

<b>Desconfianza excesiva</b>								
11	No puedo contar con las personas que me apoyan y están presentes de forma consistente.							
12	Si alguien se comporta muy amable conmigo, asumo que esa persona debe estar buscando algo.							
13	Me da una gran dificultad confiar en la gente.							

14	Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.						
15	Las personas muy rara vez son honestas; generalmente no son lo que parecen.						
16	Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.						
<b>Dimensión 2: Deterioro en autonomía y desempeño</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>Sin autonomía</b>							
17	Me preocupa volverme un indigente o vago.						
18	Me preocupa ser atacado.						
19	Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar sin nada, en la ruina.						
20	Me preocupa perder todo mi dinero y volverme un indigente.						
<b>Apego confuso/Inmaduro</b>							
21	Mis padres y yo tendemos a involucrarnos demasiado en la vida y los problemas de cada uno.						
22	Es muy difícil tanto para mis padres como para mí, callar detalles íntimos sin sentirnos traicionados o culpables.						
<b>Dimensión 3: Aprobación de los demás.</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>Autosacrificio</b>							
23	Le doy más a los demás de lo que recibo a cambio.						
24	Usualmente soy el (la) que termino cuidando a las personas a quienes tengo cerca.						
25	No importa que tan ocupado(a) esté siempre puedo encontrar tiempo para otros.						
26	Siempre he sido quien escucha los problemas de todo el mundo.						
<b>Dimensión 4: Sobrevigilancia a uno mismo.</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>Inhibición emocional</b>							
27	Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.						
28	Me es difícil ser cálido y espontáneo.						
29	Me controlo tanto, que los demás creen que no tengo emociones.						
<b>Sin interés propio</b>							
30	Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden para los demás.						
31	Tengo que parecer lo mejor la mayoría del tiempo.						
32	Trato de hacerlo mejor. No puedo conformarme con lo "suficientemente bueno".						
<b>Autoexigencia</b>							
33	Mis relaciones interpersonales sufren porque yo me exijo mucho.						
34	Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.						
35	Con frecuencia sacrifico placer y felicidad por alcanzar mis propios estándares.						

36	Cuando cometo errores, me merezco fuertes críticas.							
<b>Dimensión 5: Deterioro de límites.</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>Derecho/Grandiosidad</b>								
37	Tengo la sensación de que lo que ofrezco es de mayor valor que las contribuciones de los demás.							
38	Usualmente pongo mis propias necesidades por encima de las de otras personas							
39	Con frecuencia siento que estoy tan involucrado(a) en mis propias prioridades, que no tengo tiempo para dar a los amigos o a la familia.							
<b>Insuficiente autocontrol</b>								
40	Parece que no puedo disciplinarme a mí mismo para completar tareas rutinarias o aburridas.							
41	Si no consigo una meta, me frustro fácilmente y la abandono.							
42	Es para mí muy difícil sacrificar una satisfacción inmediata para alcanzar una meta a largo plazo.							
43	Cuando las tareas se vuelven difíciles, normalmente no puedo perseverar para completarlas.							
44	No me puedo concentrar en nada por demasiado tiempo.							
45	No me puedo forzar a hacer las cosas que no disfruto, aun cuando yo sé que son por mi bien.							

**Comentario del evaluador:**

.....  
 .....

**Aplicabilidad:**

- Válido sin modificaciones
- Válido con ajustes
- No válido

**Validador:**

Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

...de .....del 2024.

Firma del Experto informante.

\_\_\_\_\_

## **Anexo 4. Consentimiento informado**

**Instituciones:** Universidad Privada de Lima.

**Investigadores:** Campos Enriquez, Karol Lisset

**Título:** Esquemas cognitivos tempranos y consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024

---

### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Esquemas cognitivos tempranos y consumo de psicoestimulantes en estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú, 2024”. Este es un estudio desarrollado por Campos Enriquez, Karol Lisset. El propósito de este estudio es determinar la relación entre los esquemas cognitivos tempranos y el consumo de psicoestimulantes, su ejecución ayudará y permitirá promover estrategias para disminuir el porcentaje de consumo de psicoestimulantes y combatir la problemática actual que aqueja a los estudiantes universitarios; evitando así la deserción estudiantil, el bajo rendimiento o reprobación de cursos brindando alternativas de prevención y promoción eficaces.

### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Cuestionario

El cuestionario puede demorar unos 15 minutos. Los resultados de las encuestas se le entregarán a usted por correo, respetando la confidencialidad y el anonimato.

### **Riesgos**

Su participación en el estudio: No presenta ningún riesgo, ya que la investigación pretende abordar la variable de esquemas cognitivos tempranos y psicoestimulantes en estudiantes universitarios, no en niños o personas vulnerables, si bien es cierto, los participantes pueden tener un gran impacto emocional por las preguntas desafiantes o al revelar información sensible, sin embargo, la información dada es netamente anónima, garantizando la confidencialidad y

privacidad de cada participante, el cuestionario no requiere una intervención o evaluación *insitu* salvo que sea estrictamente necesario, se estará monitoreando durante el procedimiento y tendremos un respaldo de un profesional de la salud mental en caso de necesidad.

### **Beneficios**

Se beneficiará comprendiendo los efectos a largo plazo del uso de psicoestimulantes, identificando estrategias de afrontamiento más afectivas y el desarrollo de intervenciones destinadas a mejorar el rendimiento académico, lo que sería valioso para el diseño de programas de prevención y educación, comprender los esquemas cognitivos tempranos podría proporcionar información sobre cómo los estudiantes universitarios enfrentan la transición a la vida universitaria y cómo esta puede afectar su salud mental y su comportamiento, los hallazgos de la investigación podrían contribuir a programas de promoción de la salud mental.

### **Costos e incentivos**

Participar en este estudio es completamente gratuito, y no hay costos asociados para los participantes, se utilizará el correo electrónico para el envío de resultados.

### **Confidencialidad**

Sus respuestas serán completamente anónimas y no se compartirán con terceros, se maneja por códigos y no por nombres.

### **Derechos del paciente**

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted podrá retirarse en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión y sin que esto implique consecuencia alguna en su contra. En caso de optar por no continuar, la información proporcionada hasta ese momento será eliminada y no será incluida en el análisis. Su decisión de participar, o no hacerlo, no afectará de ninguna manera su relación con el investigador. Cualquier duda o inquietud, no dude en consultar con el personal del estudio.

Puede comunicarse con Campos Enriquez, Karol Lisset, autor del proyecto de investigación. telf., +51 979379234. E-mail: campos.enriquez@hotmail.com

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Al firmar a continuación, confirmas que has leído y comprendido la información proporcionada, y que consientes participar en el estudio de manera voluntaria.

Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Firma del participante:

---

Lima, 26 de Setiembre de 2024

**CARTA N° 078-2024-GYT-UPNW-CP**

Dra. María Elena Escuza Pasco  
Directora de EAP Psicología  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Jr. Larrabure y Unanue 110  
Lima.-

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez **presentar** a la egresada de la Maestría en Salud Pública; **Karol Lisset Campos Enriquez**, con código de matrícula **N° 2022900518**, con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos en **208** estudiantes matriculados del primero al quinto año de la escuela profesional de psicología de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Toda la información que solicita la tesista **Karol Lisset Campos Enriquez** es para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"ESQUEMAS COGNITIVOS TEMPRANOS Y CONSUMO DE PSICOESTIMULANTES EN ESTUDIANTES DE LA UNW-2024"** dirigido por el asesor de tesis, Dr. Carlos Enrique Díaz del Olmo Morey para la obtención del grado académico de Maestro en Salud Pública.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



## ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.upeu.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>coursehero.com</b> Internet	<1%
5	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2018-04-16</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2024-12-17</b> Submitted works	<1%