



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“CREENCIAS IRRACIONALES Y RESILIENCIA”

Requisito previo para optar el Título de Psicóloga Clínica

- **Autora:** Moreta Enríquez, Mayra del Carmen
- **Tutor:** Ps. Cl. Shugulí Zambrano, Catherine Nataly Mg.

Ambato – Ecuador

Abril 2017

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema: “**CREENCIAS IRRACIONALES Y RESILIENCIA**”, de Mayra del Carmen Moreta Enríquez, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Febrero de 2017

LA TUTORA

.....

Ps. Cl. Shugulí Zambrano, Catherine Nataly Mg.

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación “**CREENCIAS IRRACIONALES Y RESILIENCIA**”, como también los contenidos, ideas, análisis y conclusiones son exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Febrero de 2017

LA AUTORA

.....
Moreta Enríquez, Mayra del Carmen

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato para que haga de este proyecto de investigación o parte de él, un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación. Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto de investigación con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción de este trabajo, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Febrero de 2017

LA AUTORA

.....
Moreta Enríquez, Mayra del Carmen

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema:
“CREENCIAS IRRACIONALES Y RESILIENCIA”, de Mayra del Carmen Moreta
Enríquez, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Abril de 2017

Para constancia firman

.....

PRESIDENTE/A

.....

1er VOCAL

.....

2do VOCAL

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación se lo dedico con mucho cariño a la Virgen de Agua Santa, a mis padres, a mi esposo y a mi pequeña hijita, ya que ellos son el pilar fundamental de mi vida y con su apoyo, amor, comprensión, sabiduría y experiencia han logrado fomentar en mí una mujer luchadora con virtudes y valores que son la base de mi ser.

A la Virgen de Agua Santa por colmarme de bendiciones, acompañarme en mis travesías y brindarme nuevas oportunidades.

A mi madre por su incondicional amor y apoyo que siempre me ha brindado.

A mi padre por ser mi fuente de inspiración, mi apoyo y mi esperanza.

A mi esposo por su comprensión, amor, apoyo, paciencia, humildad, dedicación y bienestar que día a día me brinda.

A mi pequeña hijita por ser mi compañía, mi alegría., mi esperanza, mi fuerza y mi nueva luz de vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todas las personas e instituciones que permitieron el desarrollo de este trabajo de investigación ya que debido al mismo eh podido cumplir con una meta más de mi vida profesional.

De forma especial agradezco a mi tutora la Ps. Cl. Catherine Nataly, Shugulí Zambrano por su amistad e infinita paciencia y dedicación para la culminación de este trabajo.

A la Universidad Técnica de Ambato por abrirme sus puertas y a los docentes de la Carrera de Psicología Clínica por enriquecer mis conocimientos y por la infinita paciencia y dedicación que me han brindado.

También quiero agradecer a los establecimientos y tutores de los centros de prácticas pre profesionales por abrirnos sus puertas y colaborar con nuestros aprendizajes para ser excelentes profesionales.

Mis sinceros agradecimientos.

ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
ÍNDICE DE ANEXOS	xiii
RESUMEN	xiv
SUMMARY	xv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA.....	2
1.1 Tema.....	2
1.2 Planteamiento del problema	2
1.2.1 Contextualización	2
1.2.2 Formulación del problema	9
1.3 Justificación.....	9
1.4 Objetivos	10

1.4.1 Objetivo General.....	10
1.4.2 Objetivos Específicos	11
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO.....	12
2.1 Estado del arte	12
2.2 Fundamento Teórico	17
2.2.1 Variable Independiente: Creencias Irracionales	17
2.2.1.1 Teoría Cognitiva Conductual.....	17
2.2.1.2 Terapia Racional Emotiva de Ellis	20
2.2.2 Variable Dependiente: Resiliencia.....	26
2.2.2.1 Modelo Sistémico	26
2.2.2.2 La familia.....	28
2.2.2.3 Estructura y componentes de la familia	30
2.2.2.4 Enfoque sistémico de la resiliencia.....	31
2.3 Hipótesis.....	34
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO.....	35
3.1 Nivel y Tipo de investigación	35
3.2 Selección del área o ámbito de estudio	35
3.3 Población.....	36
3.4 Criterios de inclusión y exclusión	36

3.5	Diseño muestral.....	37
3.6	Operacionalización de Variables.....	39
3.6.1	Variable Independiente: Creencias Irracionales	39
3.6.2	Variable Dependiente: Resiliencia	42
CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS REACTIVOS.....		44
3.7	Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información	49
3.8	Aspectos éticos.....	49
CAPÍTULO IV		
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS		53
4.1	Variable Independiente: Creencias Irracionales.....	53
4.1	Variable Dependiente: Resiliencia	59
4.2	Verificación de hipótesis.....	61
CAPÍTULO V		
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		65
5.1	Conclusiones	65
5.2	Recomendaciones.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		68
BIBLIOGRAFÍA		68
LINKOGRAFÍA		72
CITAS BIBLIOGRÁFICAS BASE DE DATOS UTA.....		74
ANEXOS		76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Operacionalización de variable 1	41
Tabla N° 2: Operacionalización de variable 2	43
Tabla N° 3: Categorización de Creencias Irracionales.....	46
Tabla N° 4: Categorización de Resiliencia	48
Tabla N° 5: Creencias Irracionales.....	53
Tabla N° 6: Tipo de creencias	55
Tabla N° 7: Tipo de creencias según el género	57
Tabla N° 8: Resiliencia	59
Tabla N° 9: Resumen del procesamiento de los casos	61
Tabla N° 10: Tabla de contingencia.....	61
Tabla N° 11: Pruebas de chi-cuadrado	61
Tabla N° 12: Medidas simétricas	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1: Interacción de los componentes del modelo ABC	25
Figura N° 2: Creencias Irracionales	54
Figura N° 3: Creencias Irracionales	56
Figura N° 4: Tipo de Creencia según el género	58
Figura N° 5: Resiliencia	60
Figura N° 6: Gráfico de barras de la correlación	63

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1 Consentimiento informado	76
Anexo N° 2 Cuestionario de creencias irracionales.....	77
Anexo N° 3 Escala de resiliencia de Wagnild y Young	83

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

“CREENCIAS IRRACIONALES Y RESILIENCIA”

Autora: Moreta Enríquez, Mayra del Carmen

Tutora: Ps. Cl. Shugulí Zambrano, Catherine Nataly Mg.

Fecha: Febrero, 2017

RESUMEN

La presente investigación determinará la relación entre las creencias irracionales y resiliencia, teniendo como beneficiarios directos a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato, por medio de los resultados obtenidos se podrá evidenciar el nivel de creencias irracionales y el grado de resiliencia; lo que contribuirá hacia nuevas investigaciones y al emprendimientos de planes de tratamiento en personas que así lo necesiten. Para la selección de la población de estudio se aplicó la fórmula muestral teniendo como resultado un total de 186 personas (127 mujeres y 59 hombres), con edades comprendidas entre 18 a 28 años. Se les aplicó el Test de Creencias Irracionales de Ellis con la finalidad de conocer cuál es la idea irracional predominante que poseen y como esta afecta en su diario vivir, además de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young identificando el grado de resiliencia de cada persona. Para el análisis de datos se tomó como referencia el programa estadístico SPSS a través del Chi-cuadrado, en donde los resultados indicaron la relación existente entre ambas variables, ya que las persona que tenían un nivel promedio de irracionalidad también tenían una alta capacidad resiliente, mientras que las personas que poseían un alto nivel de irracionalidad poseían un escaso nivel de resiliencia.

PALABRAS CLAVES: CREENCIAS_IRRACIONALES, COGNICIÓN, EMOCIÓN, CONDUCTA, FAMILIA, RESILIENCIA.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

CLINICAL PSYCHOLOGICAL CAREER

Author: Moreta Enríquez, Mayra del Carmen

Director: Ps. Cl. Shugulí Zambrano, Catherine Nataly Mg.

Date: February, 2017

SUMMARY

The present research will determine the relationship between irrational beliefs and resilience, having as direct beneficiaries the students of the Career of Clinical Psychology of the Technical University of Ambato, through the obtained results it will be possible to evidence the level of irrational beliefs and the degree of resilience; which will contribute to new research and the development of treatment plans in people who need it. For the selection of the study population, the sample formula was applied, resulting in a total of 186 people (127 women and 59 men), aged between 18 and 28 years. They were applied the Ellis Irrational Belief Test in order to know what is the predominant irrational idea they have and how it affects their daily lives, in addition to the Scale of Resilience of Wagnild and Young identifying the degree of resilience of each person. For the data analysis, the SPSS statistical program was taken as a reference through the Chi-square, where the results indicated the relationship between both variables, since the individuals who had an average level of irrationality also had a high resilient capacity, while people who possessed a high level of irrationality had a low level of resilience.

KEYWORDS: IRRATIONAL_BELIEFS, COGNITION, EMOTION, BEHAVIOR, FAMILY, RESILIENCE.

INTRODUCCIÓN

Las creencias irracionales son pensamientos erróneos que se han ido desarrollando a lo largo de la vida de una persona, influenciados ya sea por la cultura misma o por el lugar en donde se desarrolla el sujeto. Normalmente se dice que todas las personas presentan un cierto nivel de irracionalidad pero este puede ser controlado, por lo que no afecta significativamente al sujeto, sin embargo cuando estas creencias irracionales aparecen en mayor nivel dentro de la cognición de una persona, esta se verá perturbada lo que a su vez afectará sus emociones y por ende su conducta. Cabe recalcar que Ellis mencionaba que no es el acontecimiento mismo el causante de la afección de la persona sino la interpretación que ella haga de la situación manifiesta. En la presente investigación de enfoque cognitivo – conductual las creencias irracionales serán estudiadas jerárquicamente partiendo desde la teoría cognitiva hasta el tema de interés que son las creencias irracionales.

Por otra parte la resiliencia es la capacidad de una persona para hacer frente a los diversos acontecimientos y adversidades que pueden ser críticos y estresantes para el sujeto, lo que intervendría en su equilibrio y felicidad. La familia es un pilar fundamental para el desarrollo de un sujeto resiliente, no solo en el sentido de identidad, sino además, considerando que es aquí en donde los sujetos nacen, crecen, aprenden y generan experiencias, acogiendo así, el modelo ecologista propuesto por Bronfenbrenner, en donde el individuo va desarrollando su capacidad resiliente al interactuar con sus distintos entornos. En este trabajo la resiliencia será abarcada desde un enfoque sistémico categorizándola desde el modelo sistémico familiar, la familia, estructura y componentes y finalmente la resiliencia. La muestra para la investigación está compuesta por los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato, debido a la importancia que genera la identificación del nivel de creencias irracionales y resiliencia para el desempeño futuro en calidad de profesionales de la salud mental.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Tema

Creencias irracionales y resiliencia.

1.2 Planteamiento del problema

1.2.1 Contextualización

Universidad de Antioquia (2010), al realizar una investigación en la población Latinoamericana - Medellín en donde se tomó una muestra aleatoria de 368 personas (hombres y mujeres) con edades entre 18 y 70 años, dicha investigación de tipo descriptiva acerca de creencias irracionales verificó la presencia de las mismas en la población de estudio, teniendo así como resultados el 7.8% en necesidad de aprobación, 7.9% en altas autoexpectativas, 63% en Culpabilización, 7.9% en indefensión acerca del cambio, 6.6% en evitación del problema, 7.3% en dependencia, 8.4% en influencia del pasado, y el 7% en perfeccionismo por lo que se concluye que es muy común encontrarse con personas que tengan creencias irracionales establecidas ya sea por la misma cultura o por tradiciones inflexibles que tienen que ver con el esquema cognitivo que se maneja en la región.

Centro de Documentación, Investigación y Difusión de la Cátedra de Psicología Experimental CDID (2008), al desarrollar su investigación con una población perteneciente a Paraguay, Uruguay y Argentina conformada por 137 estudiantes universitarios de la carrera de psicología, dicha investigación de tipo correlacional, descriptiva, exploratoria y

comparativa acerca de creencias irracionales e indicadores depresivos mostró la existencia de correlación significativa entre ocho patrones de los inventarios de Ellis y Beck, sin embargo también se realizó un análisis de perfiles para las dimensiones edad, sexo y curso en donde el inventario de Ellis no tuvo discrepancia significativa pero en el inventario de Beck se notó que a medida que la edad y el curso aumentaban los indicadores depresivos iban disminuyendo, sin embargo el patrón de creencias irracionales con mayor prevalencia global según la edad, sexo y curso fue el patrón 6 (debemos sentirnos temerosos o ansiosos acerca de cualquier cosa que sea desconocida, incierta o potencialmente peligrosa) con una puntuación de ,35069 equivalente a ,00001 lo que podría ser explicado por los mecanismos de defensa psicológicos procedidos de la baja tolerancia a la frustración y molestia.

Psychology Department, Saint Peter's College (2009), en el estudio ejecutado en la población Estado Unidense y Colombiana con una muestra de 20 madres y 20 hijas mayores de 17 años, dicha investigación de tipo comparativa entre la aculturación y diferencias en las creencias irracionales sobre el rol femenino tradicional indicó que las diferencias relevantes se encuentran en las hijas colombianas residentes en Estados Unidos comparadas con las madres establecidas en su mismo país y las madres e hijas estadounidenses así también se pudo notar que no existía diferencia entre madres e hijas colombianas residentes en estados unidos por lo que los resultados indican que el patrón de aculturación colombiano en los Estados Unidos es de asimilación ya que se conserva aspectos de tradición y cultura propios al lugar natal, con la puntuación total e encontró la existencia de diferencias transculturales totales en el grado de irracionalidad de las muestras $F(2,114) = 4.003, p < .05$., así mismo no se halló diferencia de generación $F(1,114) = 1.650, p > .05$., ni una interacción relevante entre variables independientes $F(2,114) = 1.60, p > .05$.

Universidad Nacional de Córdoba (2010), al efectuar una investigación en Argentina con 31 ingresantes universitarios, dicha investigación de tipo no experimental y correlacional

entre creencias irracionales, rendimiento y deserción académica indicó que no había correlación significativa entre las primeras variables ($r_s = -.17$; $p > .5$), sin embargo se pudo notar que la mayor parte de las personas que abandonaban sus estudios presentan creencias irracionales ($U = 28.00$; $Z = 2,24$; $p < .05$) teniendo en cuenta así la importancia de llevar a cabo un plan de adaptación para los ingresantes con la finalidad de que estos no abandonen sus estudios y continúen con su ciclo académico.

Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. México (2014), en su investigación desarrollada en la ciudad de Puebla – México con 28 estudiantes universitarios de ambos sexos, dicha investigación de tipo correlacional entre coeficiente intelectual y creencias irracionales obtuvo un total de 315 correlaciones sin embargo diez de ellas (3.1% del total) fueron significativas pero moderadas con un rango de .001 a .005 y tan solo cinco de ellas validaron la hipótesis de que a mayor coeficiente intelectual menor presencia de ideas irracionales.

Pontificia Universidad Católica del Perú (2011), al ejecutar una investigación en Lima – Perú con una población de 40 jóvenes consumidores de marihuana de entre 18 y 25 años de edad, dicha investigación de tipo correlacional entre creencias irracionales y estilo atribucional mostró que no se encontró la presencia alta o baja de creencias irracionales sin embargo la más aproximada al corte alto fue la relacionada al temor con una puntuación de (5.74) y la más relacionada al corte bajo fue la relacionada al control con una puntuación de (2.86).

Universidad Nacional de Chimborazo (2011), al generar una investigación en Ecuador en la provincia de Chimborazo con una población de adultos mayores, los resultados de dicha investigación de tipo descriptiva acerca de creencia irracionales evidenciaron que el 28% de la población presenta dichas creencias las mismas que están afectando en su desempeño diario, motivo por el que se llevó a cabo un proceso de Terapia Racional Emotiva con la

finalidad de hacer ciertos cambios en los esquemas cognitivos, al pasar un tiempo de este proceso se evidenció una mejor interacción social y comunicación y al finalizar la terapia las creencias irracionales había reducido a un 6%.

Unidad de Orientación Estudiantil de la Universidad Técnica de Ambato (2014), en la investigación realizada en la Provincia de Santa Elena - Ecuador con una población de 485 estudiantes hombres y mujeres, dicha investigación descriptiva acerca de creencias irracionales indicó el porcentaje correspondiente de cada grupo de estudiantes siendo así que los estudiantes de Ingeniería Civil presentan una puntuación de 55.11 % en el factor necesidad de aprobación, Contadores Públicos 68.11% en el factor de altas auto expectativas y 67,17% en el factor perfeccionismo, los estudiantes de Turismo 78,03% en el factor culpabilización, 67,91% en el factor intolerancia a la frustración, 59,84% en el factor preocupación, 57,07% en el factor evitación de problemas y 64,01% en el factor dependencia, los estudiantes de Enfermería presentaron 41,68% en el factor irresponsabilidad emocional y Biología Marina presentó 59,52% en el factor indefensión, debido a los porcentajes ya indicados se pudo concluir que la carrera de Turismo se encuentra en mayor nivel de irracionalidad debido a las altas puntuaciones mostradas en cinco de los factores evaluados.

Saint Peter's University (2013), el estudio se llevó a cabo en la ciudad de Riobamba – Ecuador y New Jersey –Estados Unidos con una población de 100 mujeres (50 madres – 50 hijas) residentes en ambos lugares respectivamente, el estudio de tipo correlacional acerca de la aculturación y diferencias generacionales en creencias irracionales sobre el rol femenino mostró que se hallaron contrastes transculturales en el nivel de irracionalidad de las muestras por país de residencia ($F(1,99)=7.433$, $p<.05$), sin embargo no se encontró nivel de irracionalidad por generación ($F(1,99)=1.512$, $p>.05$), no obstante post comparaciones mostraron que las discrepancias significativas de generación se encontraban entre madres e

hijas que residen en Ecuador ($t=15.7156$, $p<.05$) pero no entre hijas y madres ecuatorianas residentes en Estados Unidos ($t=3.5739$, $p>.05$).

El Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo Humano (2014), elaboró un estudio en los países pertenecientes al mismo, en donde toda la población fue sometida a una investigación de tipo exploratoria con la finalidad de sostener el progreso de las personas reduciendo la vulnerabilidad y edificando la resiliencia, por lo que la mayor parte de los países estudiados han avanzado significativamente en el desarrollo humano de sus pueblos, pues 75% de la población puntúa con un desarrollo de la media para arriba, sin embargo al analizar los riesgos que están afectando a este desarrollo se ven más centrados en desastres naturales o daños provocados por el mismo hombre pero la capacidad de recuperarse a estos rápidamente varía de unos a otros por lo que este informe distingue que se debe preparar a la población para un futuro con menor vulnerabilidad y mayor fortalecimiento de resiliencia intrínseca en las comunidades o pueblos de cada país.

Instituto Nacional de Estadísticas de España (2006), estableció una investigación en España con pobladores empresarios y trabajadores asalariados, dicha investigación fue de tipo correlacional acerca de los factores estresantes como causa de la alteración de los niveles de resiliencia, los resultados indicaron que el 40% de los trabajadores asalariados y el 50% de los empresarios presentan estrés laboral casi siempre o con alta frecuencia, lo que estaría causando una baja resiliencia y a su vez una interferencia en el desarrollo personal, laboral y social del individuo, además se realizó un análisis comparativo con una población Estadounidense en donde se encontraron similitudes significativas con relación al estrés como causante de una baja resiliencia en los trabajadores.

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2011), en el estudio realizado en el Estado de Michoacán, Morelia, Pátzcuaro, Arcelia, Lázaro Cárdenas, Uruapan, Huetamo, Tacámbaro, Apatzingan, Jiquilpan, Puruándiro, Múgica, Guanajuato, Jalisco, Morelos,

Puebla, Distrito Federal con una población de 779 adolescentes de ambos sexos y distintas edades, dicha investigación comparativa entre la resiliencia, el género, la escolaridad y el lugar de procedencia reveló el nivel de resiliencia por factores otorgando así al factor fortaleza y confianza en sí mismo una puntuación de 25.6% bajo, 28.8% medio bajo, 27% medio alto, 23.8% alto, al factor competencia social 25.2% bajo, 28.9% medio bajo, 20.8% medio alto, 25% alto, al factor apoyo familiar 24.6% bajo, 27.2% medio bajo, 35.2% medio alto, 17.6% alto, al factor apoyo social 21.2% bajo, 32.6% medio bajo, 46.1% medio alto, 0% alto, y al factor estructura 20.1% bajo, 27.2% medio bajo, 35.2% medio alto, 17.6% alto.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2008), en su estudio desarrollado en Lima – Perú con una población de 394 estudiantes de instituciones públicas y privadas de cuarto y quinto curso de secundaria, los resultados de dicha investigación comparativa acerca de estilos de socialización parental y resiliencia indicaron la existencia de confiabilidad y validez de los instrumentos aplicados dando así un Alfa de Cronbach de ,712 y ,692 para ambos respectivamente, además mostraron una clara correlación entre variables sin embargo estas variaban de acuerdo al género y tipo de colegio en el que se encontraban los estudiantes.

Laboratorio de Evaluación Psicológica y Educativa (2009), este estudio se elaboró en Argentina con una población de 222 personas (152 mujeres y 70 hombres) con la finalidad de validar la escala de Resiliencia, dicho estudio de tipo exploratorio analizó tres factores como son capacidad de autoeficacia, capacidad de propósito y sentido de vida y evitación cognitiva mismas que explican el 32,63% de la varianza; identificándose así 4 ítems complejos. La consistencia interna según el Alfa de Cronbach de la ER total fue de 0,72 por lo que no hubo diferencia relevante entre el puntaje medio de hombres y mujeres concluyendo así que la escala de resiliencia es un instrumento confiable.

Universidad de San Martín de Porres (2009), en el estudio ejecutado en la ciudad de Lima y la ciudad de Arequipa con una población de 652 estudiantes de primaria (311 de Lima –

341de Arequipa), dicha investigación de tipo exploratoria y comparativa en fuentes de resiliencia reveló que el 53.53% de los estudiantes tienen altos niveles de fortaleza personal, el 40.64% presentan altos niveles de apoyo externo y tan solo el 31.75% poseen alto nivel de habilidades interpersonales, sin embargo con respecto al análisis comparativo los estudiantes de la ciudad de Arequipa presentaron mayores niveles resilientes.

Universidad Andina Simón Bolívar (2004), la presente investigación ha sido realizada en Chimbacalle – Quito – Ecuador, con una población de 70 madres adolescentes, la investigación fue de tipo descriptiva acerca del proceso de resiliencia, y con la finalidad de obtener mayor información también se realizó un censo por lo que los resultados revelaron que el 84% de la adolescentes tenían edades entre 14 y 19 años, 52,8% viven en unión libre, el 70% se dedican a quehaceres domésticos, el 65% no completaron su secundaria y tan solo 5 de ellas continúan sus estudios, el 45% viven con sus parejas, el 30% tienen pareja adolescente y el 67% tuvieron su primer hijo a los 15 o 16 años de edad, con respecto a la resiliencia se puede mencionar que en el Ecuador la sociedad cataloga a las adolescentes como seres no capaces de criar y educar a un hijo por falta de madurez es por eso que se cataloga esto como un problema social, sin embargo desde una mirada a la realidad social una persona resiliente será aquella que presente un buen comportamiento y acepte las condiciones sociales sin transgredir las normas.

Universidad Central del Ecuador (2013), en la investigación llevada a cabo en Quito – Ecuador con una población de 189 estudiantes de la Escuela San Gabriel, la investigación de tipo correlacional entre resiliencia y rendimiento académico indicó que el 21% de los estudiantes presentaban un nivel muy bueno de resiliencia, el 37% un nivel bueno, el 42% un nivel regular y el 0% un nivel insuficiente, en cuanto a la correlación entre ambas variables se dio un puntaje de 0,75 lo que indicaba que ambas puntuaciones variaban de forma similar es

decir a mayor capacidad resiliente mejor rendimiento académico y a menor nivel resiliente menor rendimiento académico.

Universidad de Cuenca (2015), se desarrolló una investigación en la ciudad de Cuenca – Ecuador con una población de 49378 estudiantes adolescentes de los distintos colegios de la ciudad , la investigación fue de tipo cuantitativa y tenía la finalidad de elaborar una escala de medición para los determinantes sociales que modulan la conducta resiliente en la población de muestra, los resultados indicaron que esta Escala de Determinantes Sociales de la Resiliencia Adolescente mantenía un alfa de Cronbach de 0.828 lo que hacía que dicho instrumento sea fiable, así mismo se indicó que del total de la muestra solo un 23.6% de adolescentes tienen determinantes sociales de baja influencia es decir su entorno influye de forma negativa en la construcción de la conducta resiliente.

1.2.2 Formulación del problema

¿Existe relación entre creencias irracionales y resiliencia?

1.3 Justificación

La presente investigación se llevara a cabo debido al interés generado en el transcurso de las prácticas pre profesionales realizadas en el Hospital Regional Docente de Ambato, lugar en donde se atendió a varios pacientes con bajos niveles de resiliencia y con un sistema de creencias erróneas regidos a la cultura y al entorno familiar, laboral y social, dicho sistema de creencias afectaba a los pacientes haciendo que estos generen baja autoestima, sentimientos de culpa, irracionalidad y en el mayor de los casos depresión acompañado de intentos autolíticos.

La investigación es conveniente realizarla ya que permitirá identificar el sistema de creencias de la población de estudio y a su vez determinar la relación posible con alteraciones en la resiliencia, lo que sería de gran interés y factibilidad, ya que al identificar dichas creencias se podría recomendar la continuación futura de la investigación con un plan de

tratamiento en el que se incluya un ABC de la RET para proporcionar mejoras en el estilo y calidad de vida de los estudiantes, con una adaptación y capacidad de enfrentamiento a las distintas adversidades y situaciones estresantes que se presenten.

Los beneficiarios directos de esta investigación serán los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato, en el periodo Octubre 2016 – Marzo 2017, con la finalidad de aportar en su desempeño académico, laboral, personal y social, ya que al ser cada estudiante un ente biopsicosocial necesita mantener un equilibrio en todas las áreas mencionadas para tener un desarrollo y desenvolvimiento eficaz dentro del sistema al que pertenece.

El impacto que se espera es tener estudiantes independientes y autoexpresivos con la capacidad de desenvolverse por sí mismos y enfrentarse a diferentes situaciones estresantes y críticas, resolverlas y mantener una actitud positiva que beneficie tanto a la persona como al sistema mismo.

Por otra parte si la investigación no fuese llevada a cabo, las problemáticas derivadas de ambas variables pasarían desapercibidas y continuarían afectando la tranquilidad y equilibrio del estudiante, pudiendo en un futuro afectarlo mayormente impidiendo continuar con su desarrollo biopsicosocial.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación entre creencias irracionales y resiliencia en estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar la creencia irracional predominante en los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato.
- Establecer el grado de resiliencia en la población de estudio.
- Señalar la creencia irracional que prevalece según el género de los estudiantes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Estado del arte

Jelveyari, F., Fatmeh, J., Allahviridiyani K., y Yonesireencias, J. (2011) en su estudio sobre las creencias irracionales en el matrimonio, realizado en una población Iraquí de 24 estudiantes mujeres casadas, los resultados indicaron que para reducir este tipo de creencias se debe usar un método desarrollado en dos sub-escalas, mismo que permitirá reducir en un cierto grado las creencias irracionales por medio de la terapia a través de análisis de comportamientos.

Aquino, V., Nunes, M. y Munhoz, A. (2011) en su estudio sobre la relación existente entre el soporte familiar, sintomatología depresiva y creencias irracionales en 377 estudiantes de la universidad de Sao Paulo, la población de estudio respondió el inventario de soporte familia, escala de creencias irracionales y el inventario de depresión de Beck en donde los resultados mostraron la existencia de una correlación ente variables ya que a mayor percepción de soporte familiar, menor resultado de síntomas depresivos y creencias irracionales mientras que a mayor presencia de creencias irracionales mayor presencia de síntomas depresivos.

Ejei, J., Reza, M. y Gholamali, M. (2011) en su estudio sobre la eficacia de la formación de estrategias de afrontamiento con la presencia de creencias irracionales realizada a un grupo de 60 estudiantes de secundaria, indica que existe una variación de puntuaciones tanto en el pre-test, post-test y en el seguimiento del control y los grupos experimentales (F 2, 116)

– 69,88, $P < 0,05$), esto debido a la ansiedad que producen las creencias irracionales que se presentan a la hora de rendir un examen, entonces, una vez que se ha indicado a los estudiantes diferentes modos para afrontar las creencias irracionales se pudo notar una gran variación en las puntuaciones ya que en el pre – test las puntuaciones fueron de 58.70 posteriormente redujeron a un 30.53 y de esta forma continuó el seguimiento hasta llegar a una puntuación de 23.46 ; estos resultados indican claramente que las creencias irracionales afectan a los estudiantes poniéndolos ansiosos e impidiendo la realización del examen de forma positiva.

Vasile, C. (2012) desarrolló una investigación con 62 adultos en Rumania sobre creencias racionales e irracionales y la relación con la personalidad y auto aceptación, indicando que al usar una escala de irracionalidad y otra de autoaceptación estas varían totalmente en el transcurso de la investigación, pues en la escala ABS-II, un puntaje mayor a 120 es considerado que está por encima de la puntuación media por lo que hay un aumento de la irracionalidad, mientras que una puntuación de 0 a 107 indica un nivel bajo de irracionalidad y de 108 a 120 se considera la irracionalidad promedio por otra parte en la escala USAQ, un puntaje en mayor de 114 indica una auto-aceptación muy alta, un puntaje de 0 a 83 indica una baja auto-aceptación, un puntaje de 84 a 98 indica un promedio incondicionada de aceptación de sí mismo, y un puntaje de 99 a 113 indicara una alta auto-aceptación. Un factor sumamente importante dentro de la investigación es la educación ya que en dicho estudio se comprobó que las personas que no habían terminado sus estudios presentaban mayor irracionalidad concluyendo así que la educación es un factor que permite la racionalización de un sujeto.

Ferrel, F., Gonzáles, J. y Padilla, Y. (2013) en su estudio sobre esquemas maladaptativos y creencias irracionales en Santa Marta – Colombia, con una muestra de 196 homosexuales masculinos con edades entre 25 a 40 años, a los que se les aplico el cuestionario de creencias

irracional y una entrevista diseñada, los resultados obtenidos mostraron que el 50% de la población presentaba creencias influenciadas del pasado, en 43% entrapamiento y el 35% inhibición emocional por lo que se concluyó que personas o situaciones del pasado que hayan influido en su orientación sexual no los atan a las mismas ya que ellos pueden encontrar su apoyo y felicidad en distintos lugares como por ejemplo en las comunidades gay que acostumbran a visitar.

Álvarez, L. (2014) en su estudio acerca de la caracterización de creencias irracionales en 30 pacientes histriónicos (15 diagnosticados y 15 de control) en Bucaramanga-Colombia, aplicó entrevistas individuales y estructuradas con el autoinforme de dichas variables, afirmando así cinco valores, 12 conceptos y quince creencias irracionales propios del trastorno en el grupo con $X^2=43.642$ que con una $p<0.001$ y $gl=29$ fue menor al esperado ($X^2=58.302$). No se mostró diferencia relevante con relación al género, pues se encontró que $X^2=28.765$, lo cual, con una $p<0.001$ y $gl=14$, también resultó inferior al esperado: $X^2=36.123$.

Mahfara, M., Senin, A., Aslana, S., Ahmadb, J., Marzuki, W. y Jaafarb, W. (2014) en su estudio sobre efectos de educación racional emotiva en creencias irracionales y el estrés en una población estudiantil de Malasia, indica que esta población de 90 personas que había sido sometida a una REE habían reducido sus creencias irracionales y estrés en comparación con los estudiantes que no estaban involucrados en dicha investigación, de igual forma estos resultados concuerdan con los resultados obtenidos en la investigación realizada por Lupu y Iftene (2009), Trip et al. (2007) y Adomeh (2006) en los que se aplicó la TREC a un grupo de personas las cuales posteriormente redujeron sus niveles de estrés y creencias irracionales.

Cerquera, A. y Pavón, D. (2014) en su investigación realizada en Bogotá – Colombia con una población de 101 cuidadores acerca de la resiliencia y variables asociadas indican que existe una correlación positiva entre variables, notando así que a mayor apoyo global,

interacción social o apoyo emocional mayor nivel de resiliencia en los cuidadores. Así mismo se evidencia una correlación significativa y positiva capaz de unir las variables de aceptación de sí mismo y de la vida con interacción social; apoyo emocional, instrumental e interacción social con las competencias individuales.

Ulloque, L., Monterrosa, A. y Arteta, C. (2015) en su investigación realizada en el caribe colombiano sobre resiliencia y autoestima en una población de 406 adolescentes gestantes, muestra que se presentó una significativa diferencia de la medida autoestima - resiliencia ($p=0,0072$) nivel de resiliencia baja: $26,9\pm 3,6$, nivel de resiliencia moderada: $28,2\pm 3,8$ y nivel de resiliencia alta: $29,1\pm 5,5$, por lo que se puede notar que el puntaje superior de autoestima fue en el nivel de resiliencia alta mientras que según el nivel de autoestima no se pudo observar mayor significancia en el nivel de resiliencia.

Montes, J. y Tomás, J. (2016) en su investigación sobre la relación existente entre autoestima, locus de control, resiliencia y riesgo de suicidio en una población de 186 estudiantes universitarios españoles a los que se les aplicó diferentes escalas para la evaluación de cada variable, los resultados indicaron que no había mayor diferencia entre las puntuaciones de hombres y mujeres a excepción de la variable locus de control ya que las mujeres presentaban mayor capacidad de control que los hombres. Además se concluyó que el 6.4% de la población tenía riesgo suicida y la variable que mayor correlación tenía era el autoestima, ya que al tener la persona mayor dificultad para adaptarse a las distintas adversidades de su vida mayor será el riesgo de conductas suicidas.

Lemos, C., Moraes, D. y Pellanda, L. (2016) en su investigación sobre la resiliencia en 133 pacientes de ambos sexos, brasileños y diagnosticados con cardiopatía isquémica, al ser entrevistados y evaluados con la escala de resiliencia de Wagnild y Young los resultados indicaron que un 81% de la población mantienen niveles altos de resiliencia lo que permite hacer frente su enfermedad y llevar un estilo de vida acorde a la misma.

Sánchez, M., Cuneros, R., Ortega, F. y Garcés, T. (2016) en su investigación sobre la resiliencia, el deporte y el nivel competitivo en 43 atletas españoles de balonmano, fútbol, esquí y snowboard, al aplicar el cuestionario CD-RISC y una lista de control de lesiones y nivel competitivo los resultados indicaron que aquellos atletas que habían competido en niveles superiores y que habían resultado heridos durante las últimas temporadas mostraban mayor capacidad de resiliencia concluyendo así que esta se encuentra directamente relacionada con el nivel competitivo de cada atleta, lo que ayudaría al enfrentamiento y pronta recuperación de las distintas lesiones sufridas.

Monteiro, A. y Mourao, L. (2016) en su investigación en Brasil acerca de la resiliencia y justicia organizacional como un antecedente de la perspectiva del desarrollo profesional con una muestra de 320 trabajadores de distintas categorías profesionales de empresas privadas y públicas pudieron notar que en el modelo de análisis de regresión estándar la percepción del desarrollo profesional como la variable dependiente y las cuatro dimensiones de justicia y la resiliencia como variable independiente puede explicar que el 28 % de la varianza de desarrollo profesional y la resistencia a la variable que más explica dicho desarrollo ($\beta = 0,36$, $p < 0,01$), aunque la justicia distributiva también tienen una cuota de contribución en la explicación del desarrollo profesional ($\beta = 0,15$, $p < 0,01$). Las otras dimensiones de la justicia organizacional (procedimental, de interacción y de información) no contribuyen a explicar el desarrollo profesional.

Hewitt et al. (2016) en su estudio acerca de resiliencia, afecciones psicológicas y estrategias de afrontamiento en 677 adultos colombianos expuestos al conflicto armado, indican que el 61% de los participantes mantienen un nivel moderado de resiliencia mientras que el 32% presenta un nivel alto de resiliencia.

2.2 Fundamento Teórico

2.2.1 Variable Independiente: Creencias Irracionales

Para la conceptualización y desarrollo de la variable creencias irracionales se tomó el enfoque cognitivo conductual, ya que este permite entender el comportamiento o funcionamiento de una persona dentro de su entorno, dicho comportamiento sería causa de las cogniciones y emociones que la persona presenta como respuestas a un estímulo o para hacer frente a las distintas adversidades que se presentan en su diario vivir.

Dentro del desarrollo del tema se tomara como referencia los saberes de varios autores sin embargo principalmente se mencionaran a tres de ellos, ya que básicamente este trabajo se fundamentará con sus conceptos y teorías. Para el tema propuesto primero se realizó una esquematización iniciada con teoría cognitiva – conductual, continuada por terapia racional emotiva y finalmente creencias irracionales.

2.2.1.1 Teoría Cognitiva Conductual

Keegan y Holas (2010), la Terapia Cognitiva Conductual (TCC) es una forma de entender como la persona piensa y como este pensamiento actúa en su comportamiento, es decir es la forma de entender como las estructuras cognitivas de una persona influyen directamente en la reacción ya sea con el entorno que la rodea o con las distintas situaciones que se le presenten, entonces al existir una modificación de dichas cogniciones se darán cambios en la conducta y por ende en el estado emocional, la evolución de esta teoría se remonta a cuatro etapas:

- La primera ola de la TCC con el apareamiento de la terapia comportamental (1950 - 1970): a esta terapia se la considero la primera generación de psicoterapia ya que fue validada científicamente, sus principales contribuyentes fueron Joseph Wolpe creador de la desensibilización sistemática, Hans Eysenck quien no estaba de acuerdo con la

teoría del psicoanálisis pues manifestaba que al desaparecer los síntomas que afectaban a una persona entonces inmediatamente desaparecería la neurosis, Albert Bandura con su teoría del Aprendizaje Social y Donald Meichenbaum creador del Entrenamiento Autoinstructivo en el que señalaba la capacidad de la persona para auto ordenarse y regir su conducta en torno a dicha instrucción.

- La segunda ola de la TCC con el inicio de la terapia cognitiva (1960 – 1970): esta terapia se ejecutó a partir de varias investigaciones realizadas por Aaron Beck acerca de la depresión, Beck intentó validar el término hostilidad a modo de vuelta contra sí mismo como causante de la depresión sin embargo los resultados de las investigaciones realizadas demostraron que los factores causantes de la depresión eran el fracaso y la pérdida, por lo que intento realizar intervenciones cognitivas que aliviaran el sufrimiento, identificando, analizando y transformando los pensamientos desadaptativos que aparecerían tras el problema del paciente; dentro de la teoría Beckiana el principal concepto es el de esquema ya que este hace referencia a la estructura cognitiva que mantiene una persona y dicha estructura será la encargada de otorga el significado de la persona misma así como también del entorno que la rodea. Otro pionero importante de esta teoría es Albert Ellis quien mostró gran interés en las creencias y pensamientos de las personas, pues propuso una escucha activa y el manejo de ejercicios y tareas dentro de su tratamiento, inicialmente creo el modelo de Terapia Racional misma que posteriormente se convertiría en la Terapia Racional Emotiva ya que tras la experiencia adquirida noto que las creencias y pensamientos de los pacientes se involucraban directamente con las emociones y comportamientos es por esto que finalmente su modelo de terapia se tituló Terapia Racional Emotiva y Comportamental.

- Desarrollo y fusión de ambas terapias (1980): en inicios la terapia cognitiva de Beck y Ellis les resultaba de difícil entendimiento a los terapeutas comportamentales sin embargo debido al respeto que esta daba a la terapia comportamental y al uso que se hacía de algunas de sus técnicas fue entonces a inicios fines de los 60 e inicios de los 70 donde los terapeutas como Cautela, Mahoney, Meichenbaum y por supuesto Beck y Ellis decidieron pertenecer a la orientación cognitiva – comportamental.
- Tercera ola de la TCC: fue en los años noventa en donde se dieron nuevos abordajes y estrategias de tratamiento cognitivo – comportamental, lo mismos que estaban enfocados en modificar el sufrimiento, disminuir la lucha interna y normalizar la experiencias desagradables de las personas, debido a esto aquella época se la conoció como la tercera ola de la TCC.

Labrador (2008), la orientación cognitiva - conductual se centra en la idea de que la cognición es la determinante del comportamiento, es por eso que a la hora de definir ambos conceptos entendemos a la cognición como las creencias, estructuras, pensamientos, autoinstrucciones, procesos cognitivos o supuestos causantes de las reacciones o respuestas del organismo conocidas como conducta. Entre las terapias cognitivas – conductuales más utilizadas y aplicadas tenemos: la Terapia Racional Emotiva de Albert Ellis, la Terapia Cognitiva de Beck, el Entrenamiento en Inoculación de Estrés de Meichenbaum y el Entrenamiento en Solución de Problemas de D´Zurilla.

Rodríguez y Vetere (2011), a la hora de definir al modelo cognitivo –conductual, Beck hacía referencia a la hipótesis planteada por este modelo, pues decía que los eventos generaban respuestas emocionales y cognitivas, sin embargo recalca que no era en sí el acontecimiento mismo lo que afectaría a la persona, sino su forma de interpretación.

Hernández y Sánchez (2007), este modelo se basaba en el principio de aprendizaje ya que las experiencias anteriores generarían el aprendizaje de respuestas desadaptativas para el momento, entonces este modelo de terapia hará que la persona aprenda nuevas respuestas generando alivio al malestar o conducta indeseable.

2.2.1.2 Terapia Racional Emotiva de Ellis

Ellis y Grieger (1990), en su libro Manual de Terapia Racional Emotiva mencionan que esta terapia inició con el nombre de Terapia Racional (RT) debido al énfasis en que los trastornos eran producto del sistema de creencias, aquí se hacía referencia a lo cognitivo y filosófico sin embargo varias personas lo confundían con el Racionalismo del siglo XVIII a pesar de que era todo lo contrario. Su pionero fue Albert Ellis, para él siempre fue beneficioso las técnicas de exposición in vivo, el entrenamiento en tareas y la asignación de actividades ya que con estas trabajaba los componentes conductuales y evocativos – emotivos, fue entonces que a principios de los años 60 Ellis junto a su aliado el Dr. Robert Harper decidieron cambiar el nombre de la Terapia Racional por Terapia Racional Emotiva (RET). El objetivo principal de esta era hacer que la persona reduzca sus problemas emocionales y comportamientos contraproducentes con la finalidad de que aprenda a pensar racionalmente, sentir de forma adecuada y actuar de forma eficaz lo que le permitirá vivir más tiempo de forma sana y feliz. Después de acuñar varias técnicas conductuales la RET se convertiría en la primera escuela importante de psicoterapia y pionera de la teoría cognitiva – conductual, caracterizada por ser experimental y especializada en procesos de auto ayuda. La Terapia Racional Emotiva esta basaba en el esquema del ABC lo que sustenta la teoría de Ellis en la aparición de los trastornos, (A) es el acontecimiento activador que aparece por las creencias (B) que pueden ser racionales o irracionales y (C) vendría a ser la consecuencia ya sea conductual o emocional, la terapia se centrará en la (D) disputa o debate que se realizara con la finalidad de cambiar aquellas creencias que estén alterando a la persona y provocando

la aparición de algún tipo de trastorno que impida vivir una vida plena y feliz afectando de esta forma al desarrollo biopsicosocial del individuo. Ellis fue el primer terapeuta en argumentar la relación directa existente entre cognición, emoción y conducta pues alegaba que estos estaban íntimamente conectados y que cuando se realizara un cambio en alguno de ellos los resultados se notarían en todos.

Ellis y Grieger (1992), en su libro *Manual de Terapia Racional Emotiva* mencionan los estudios realizados sobre dicha terapia en donde Ellis se centra en los pensamientos, refiere que el ser humano es capaz de actuar y pensar de forma racional e irracional sin embargo menciona que solo las personas que actúan racionalmente serán felices y efectivas, así también menciona que los pensamientos están ligados a las emociones y que están sobrepuestos significativamente, ya que una emotividad desordenada podrá mejorar si se modifica la forma de pensar.

Ellis y Grieger (1990), al ser tomada la cognición como un elemento importante en el esquema del ABC se puede notar que cada ser humano mantiene diferentes ideas o creencias correspondientes ya sea a su cultura, lugar de procedencia o el propio entorno en el que se desenvuelve, por estas razones Ellis clasifica a estas creencias en racionales e irracionales definiendo a cada una de ellas como:

Creencias racionales: son aquellas creencias, ideas o pensamiento que permiten a la persona vivir una vida feliz debido a la elección de metas, propósitos o valores que estén encaminados a la felicidad, así como también al uso de formas o maneras eficaces, flexibles y lógicas de llegar a estas, evitando resultados desagradables y contraproducentes.

Creencias irracionales: son creencias, ideas o pensamientos contraproducentes y autodestructivos que acarrear consecuencias emocionales o conductuales, generalmente se anteponen de un “debería” o “tengo que” y tienen características absolutistas e ilógicas que

interfieren en la felicidad y supervivencia de una persona, para ello Ellis propone once tipos de creencias irracionales las mismas que considera las más comunes en las personas:

- Necesidad de que las personas significantes para el individuo lo quieran y aprueben: esta creencia causara frustración, inseguridad y minusvalía ya que sería imposible que todas las personas aprueben los actos de otra, una persona racional enfrentaría esas desaprobaciones y buscaría lo mejor para él.
- Ser competente en todos los aspectos de la vida para tener valor: no es bueno buscar el perfeccionismo ni el ser bueno en todo, el ser humano debe disfrutar de lo que hace y alcanzar sus metas propuestas sin que ellas se conviertan en una obsesión que le den valor como ser humano.
- Las personas ruines y malas deben ser castigadas y penalizadas severamente: una conducta inmoral o incorrecta es el resultado de falta de inteligencia, perturbación emocional o ignorancia, una persona racional no juzga este actuar, trata de entender y en el caso de ser él quien lo cometa no se frustra, lo acepta y trata de corregirlo.
- El horror que causa el que las cosas no salgan perfectas como las habían planeado: las cosas desagradables pueden incomodar pero no aterrorizar por lo que habrá que aceptar la realidad y tratar de mejorarla o aceptarla.
- La infelicidad humana se debe a causas externas y no se pueden modificar las emociones perturbadoras o disminuir sentimientos y conductas disfuncionales: tendencia a culpar a los factores externos como suerte, destino y otras personas por la infelicidad sin embargo es decisión de cada individuo tomar las experiencias difíciles como perturbadoras y regidoras de su propia vida.
- Situaciones amenazantes, preocupantes o que puedan causar conflictos deben ser evitadas y uno debe hacer hincapié en la posibilidad de que ocurra: al evitar distintas

situaciones se hará imposible una evaluación objetiva así como se impedirá el comportamiento eficaz del individuo.

- Evitar dificultades y responsabilidades en vez de afrontarlas: esto podrá causar más problemas en el futuro, una persona racional se enfrenta a cualquier evento porque sabe que esto le va a producir satisfacción y cumplimiento de metas deseadas.
- Necesidad de tener alguien más fuerte en quien confiar y depender de él, uno no puede controlar la vida propia: ya sea de una u otra forma todas las personas dependen de alguien sin embargo no es bueno que esta dependencia genere pérdida de individualismo, independencia y pérdida de autoexpresión.
- No se puede librar de las experiencias y conductas del pasado, estas determinan el presente: si bien es cierto los diferentes eventos suscitados en la infancia pueda que marquen la forma de ser o el comportamiento de una persona sin embargo esta puede aprender nuevas técnicas que le permitan modificar su conducta y llevar una vida placentera.
- Preocupación excesiva por problemas y perturbaciones de las demás personas: la preocupación excesiva por los demás se debe a que no se está de acuerdo con la forma de actuar de la otra persona y en lugar de frustrarse la persona debe ayudar a que el otro encuentre soluciones de forma calmada y objetiva y en caso de no lograrlo aceptar dicho fracaso sin ninguna alteración.
- Existencia de una sola respuesta correcta, precisa y perfecta para resolver un problema y en caso de no encontrarla será una frustración: al intentar buscar una solución perfeccionista probablemente habría equivocaciones peores por ello una persona racional deberá buscar alternativas de forma calmada y objetiva con la finalidad de lograr su propósito.

Beck (1995), otro de los autores que definen a las creencias es Beck, él refería que desde la infancia las distintas situaciones hacen que la persona vaya desarrollando ciertas creencias sobre ella misma, los otros y el entorno, estas creencias serían las creencias centrales, creencias que por lo general no se mostrarían ni si quiera ante la persona misma, su característica principal es ser absolutistas por lo que representan para el sujeto una verdad absoluta, además se dice que estarían activas casi la mayor parte del tiempo o a su vez que se activarían en situaciones depresivas.

Mainieri (2014), después de haber clasificado las creencias irracionales, Ellis observa las demandas absolutistas permanentes en los pacientes y decide dividirlos en tres grupos:

- a) Demandas sobre uno mismo: la persona siempre antepondrá un “yo” a sus necesidades: “yo debería”, “yo tendría”...
- b) Demandas sobre los otros: atribución de demandas a las demás personas: “ellos deben”, “tú debes”...
- c) Demandas sobre el entorno: atribución de la demanda al mundo o al destino: “el mundo debe”, “la vida debería”...

Así mismo manifiesta que estas creencias vienen aparejadas de inferencias erróneas como:

- a) Tremendización o catastrofismo: la persona atribuye un significado exagerado al daño lo que provoca una alteración.
- b) Baja tolerancia a la frustración (no-soportitis): sentimientos de tristeza, desilusión, decepción y malestar por la imposibilidad de haber satisfecho un deseo propuesto, motivo por el cual la persona concluye que las cosas no deberían haber sido de esa forma.

- c) Evaluaciones del yo y los otros (condena global): Pensamientos de condena o autocondena debido a que el comportamiento ya sea propio, de otros o del mundo no es el correcto según la creencia de la persona.
- d) Generalizaciones sobre el futuro: si no consiguen lograr alguna meta propuesta entonces atribuirán el fracaso futuro lo que podría causar ansiedad o depresión.

INTERACCIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MODELO ABC

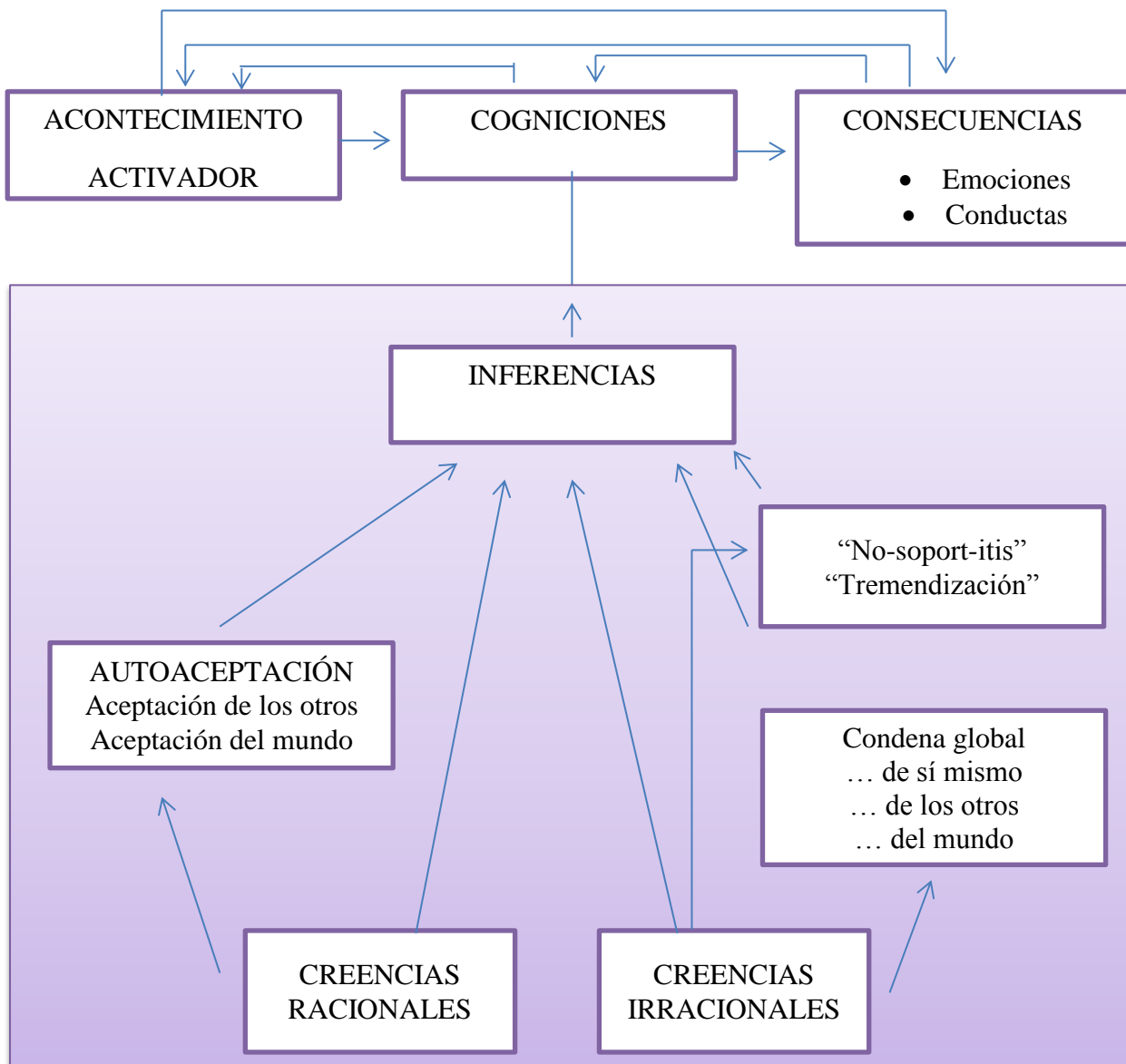


Figura N° 1: Interacción de los componentes del modelo ABC
Fuente: El modelo de terapia cognitiva conductual
Autor: Mainieri, R. (2014)

Becoña y Oblitas (2003), cabe recalcar que Ellis considera más eficaz el trabajo en la modificación de demandas absolutistas, por lo que recomienda trabajar primero en ellas y en caso de no encontrar resultados, entonces recomienda trabajar con las inferencias erróneas, además hace énfasis en que no es el acontecimiento como tal el que afecta a la persona, sino la forma en como ésta la interpreta, es decir, según su experiencia o creencia la persona atribuye un significado a la situación lo que provocara una respuesta o consecuencia conductual y emocional.

2.2.2 Variable Dependiente: Resiliencia

Para conceptualizar y desarrollar la segunda variable resiliencia, se ha tomado el enfoque sistémico familiar, ya que la familia es el primer sistema en donde la persona se desenvuelve, en ella el ser humano nace, crece y aprende generando experiencia. Dentro de la familia la persona encontrara a alguien que lo proteja y le permita identificarse creando en ella confianza, seguridad y una mejor adaptabilidad al medio, estableciendo también estrategias y conductas resilientes que le permitan superar las crisis y enfrentar situaciones estresantes que puedan poner en riesgo su tranquilidad y felicidad, tomando así las experiencias negativas como positivas para generar éxitos futuros.

De igual forma son varios los autores que hablan al respecto sin embargo se ha tomado a los tres autores más mencionados para el desarrollo del tema, de la misma manera que la variable anterior, la variable resiliencia será esquematizada en cuatro partes, empezando por modelo sistémico familiar, seguido de familia, estructura y componentes y finalmente el tema interesado.

2.2.2.1 Modelo Sistémico

Garibay (2013), este modelo es más conocido dentro del campo de la psicología como Terapia Sistémica Familiar ya que se desarrolló a partir de varias intervenciones en terapia

con familias, su origen remonta a diferentes principios y conceptos de distintos modelos teóricos, este movimiento comenzó con diversas investigaciones informales y formales en sujetos con comportamiento sintomático dentro de su entorno familiar.

Eguiluz (2004), como padre de este modelo de terapia tenemos a Salvador Minuchin, él fue quien propuso formas innovadoras para tratar los problemas de salud mental que estarían siendo derivados como un producto del entorno en donde el sujeto está desarrollándose, sus primeros trabajos los realizó con las poblaciones marginadas de Estados Unidos, mismas que tenían integrantes de la familia que presentaban alteraciones psicosomáticas. Fue aquí en donde se dio el tratamiento del síntoma con relación al sistema, es decir se dedujo como es que los miembros de la familia hacen que el síntoma se sostenga y como este mismo síntoma actúa como un apoyo para la estabilidad del sistema. Minuchin hace énfasis en la perspectiva optimista ya que recalca que al realizar una reestructuración del sistema, aparecerán cambios beneficiosos que facilitarían la armonía y estabilidad familiar.

Cibal (2006), este tipo de terapia sostiene que la patología de un individuo no es independiente sino es una patología de relación debido a que la persona se encuentra inmersa en un sistema y cada integrante es interdependiente. Dentro de un sistema la función del síntoma será mantener el equilibrio y en el caso de generarse un cambio, este se dará en la totalidad del sistema, es por esto que la terapia sistémica familiar se enfoca en la participación activa con la finalidad de modificar las secuencias comunicativas defectuosas que están interfiriendo el normal desarrollo de la familia. Es así entonces que el objetivo de la Terapia Sistémica Familiar es tratar de cambiar la relación patogénica que puede darse entre los miembros de un sistema, con la finalidad de crear nuevas formas de relación y mejorar la calidad de vida y el desempeño personal de cada sujeto.

2.2.2.2 La familia

Maganto (2007), al hablar de familia se usará mucho el término sistema motivo por el que se cree importante definirlo, siendo así entonces el conjunto de personas que comparten relaciones y características entre sí. Pese a los cambios generados en la sociedad, la estructura familiar de los hogares no han cambiado, sin embargo los que sí han generado ciertos cambios han sido los roles que llevan a cabo cada miembro, el ser humano a más de integrar una familia forma sistemas organizados de mayor a menor, siendo así un microsistema la familia, mesosistema el barrio y macrosistema la comunidad a la que pertenece, todo esto hace que el ser humano sea considerado un ser biopsicosocial, posteriormente estos temas se abarcaran de forma más amplia.

Garibay (2013), un sistema familiar es la unidad frente al medio exterior conformada por un grupo de `personas que comparten relaciones, funciones, roles y expectativas entre sí. Además de estar ordenados jerárquicamente, cada miembro cumple un rol y desempeña una función, este rol puede darse en base a la capacidad de cada sujeto o en base a la necesidad familiar, están vinculados por pautas de comunicación las mismas que generan reglas con respecto a las alianzas y coaliciones dentro del círculo familiar, así mismo estas reglas establecerán límites útiles ante la presión del medio y el cumplimiento de las exigencias familiares. La familia es entonces un sistema abierto que recibe y envía descargas desde el medio extrafamiliar, constantemente genera cambios con la finalidad de tener una reestructuración continua, este sistema atravesará por un sinnúmero de etapas lo que ayudará a una mejor adaptación y desarrollo psicosocial de cada uno de sus miembros, además como todo sistema vivo, la familia también cumple con un ciclo vital.

Eguiluz (2007), para Minuchin la familia es una unidad de desarrollo social que debe cumplir con varias tareas propuestas por la cultura a la que pertenecen, siempre estará

expuesta a diversos cambios y acomodaciones, estos como consecuencias de las diferentes etapas de desarrollo que se da dentro de la familia. La familia debe soportar varios desafíos como son los cambios estructurales y cambios internos y externos, además deberá llevar la continuidad y no estancar en crecimiento de los miembros mientras estos se adaptan a la sociedad en transición. Minuchin refiere que la familia cumple con dos objetivos, uno interno y no externo, el primero que hace referencia a la protección psicosocial de los integrantes del sistema y el segundo que hace referencia a la adaptación a una cultura y la transición de la misma, la familia será la encargada de otorgar a cada miembro el sentido de identidad y el sentido de separación definiendo a cada uno de estos como:

- a) Sentido de identidad: acomodación del niño en la familia y adquisición de pautas transaccionales dentro de la estructura familiar;
- b) Sentido de separación: se logra con la participación del sujeto en distintos contextos familiares y extrafamiliares;

Para una familia es de suma importancia la delimitación de áreas de autonomía y la delimitación de un territorio con la finalidad de que las transacciones se den sin algún tipo de perturbación, así mismo un sistema familiar debe estar conformado por tres componentes que son: la estructura familiar debe ser un proceso sociocultural abierto de transformación, el desarrollo de la familia se da por diferentes etapas que facilitan la reestructuración y acomodación y la familia se adapta fácilmente a los cambios dando continuidad y crecimiento a cada uno de sus miembros. La familia se fortalecerá superando las distintas situaciones estresantes y frustrantes que se les presente y de este modo se fortalecerá la capacidad de resiliencia de cada uno de sus miembros, pero en el caso de responder con rigidez al estrés entonces se estará presentando pautas disfuncionales con las cuales será necesario trabajar para el normal desenvolvimiento del sistema.

2.2.2.3 Estructura y componentes de la familia

Garibay (2013), para conceptualizar de mejor manera a la estructura familiar Minuchin menciona que es el conjunto de relaciones y demandas funcionales o expectativas que tiene cada miembro de la familia, es un sistema socioeconómico en constante transformación que exige una reestructuración sin embargo dicha reestructuración conservará la identidad y coherencia familiar pese a los diferentes cambios y adaptaciones que se realicen. Una estructura familiar a más de favorecer el desarrollo psicosocial de sus integrantes, implicará por lo menos tres aspectos como son:

- El grado de claridad de límites
- El grado de jerarquía
- El grado de diferenciación de cada miembro

Minuchin (1990), en cuanto a los componentes los clasifica de la siguiente forma:

- a) Miembros de la familia: personas que conforman el sistema.
- b) Demandas funcionales: expectativas explícitas o implícitas, es decir, lo que cada miembro espera del otro.
- c) Pautas: modos repetitivos con los que actúa cada miembro, establecen las relaciones del sistema.
- d) Reglas: favorecen la aparición de pautas y estructuras además de regular la conducta e interacción de los miembros dentro del sistema.
- e) Límites: Minuchin los define como las reglas que definen a los participantes del sistema.
- f) Funciones: tienen dos objetivos, el primero interno de protección psicosocial y el segundo externo de acomodación a la cultura.

g) Roles: hace referencia a la posición y conducta que tiene cada miembro dentro del sistema.

h) Alianzas y coaliciones: dos o más miembros estrechan su relación para alejar o excluir a un tercero.

Puig y Rubio (2013), si bien es cierto el desarrollo humano se ve influenciado por la herencia genética sin embargo también depende del lugar en donde nace, crece y aprende según las experiencias que atraviere, este aprendizaje hará que la persona desarrolle la capacidad de superar los traumas y tomar las experiencias negativas como positivas con la finalidad de convertirlos en futuros éxitos, generando así una especie de resistencia. Esta resistencia dentro del modelo sistémico será conocida como resiliencia y para la explicación de este término se pone a consideración el modelo ecológico de Bronfenbrenner en el que se resalta a la resiliencia como un factor significativo para el desarrollo biopsicosocial del individuo dentro de su sistema.

2.2.2.4 Enfoque sistémico de la resiliencia

Puig y Rubio (2013), estudios en personas resilientes han visto la necesidad de abarcar el tema desde un enfoque sistémico ya que se cree que una persona desarrolla conductas resilientes cuando tiene una persona adulta que crea en ella y que le permita identificarse con la misma, al extender el concepto de Froma Walsh se iría más allá de tan solo los factores determinantes de resiliencia en la niñez, pues menciona que para que una persona sea resiliente debe atravesar por las distintas red de relaciones y experiencias que se den a lo largo de su ciclo vital y familiar, por lo que para entender el desarrollo de la resiliencia sería necesario conocer acerca de la perspectiva ecológica.

Perspectiva ecológica

Gómez (2010), esta perspectiva hace referencia al entorno con en el que se desenvuelve la persona es decir, su familia, escuela, trabajo y demás personas que se relacionen con él.

Puig y Rubio (2013), hacen hincapié en lo manifestado por Bronfenbrenner, en que la persona con la que otro miembro de la familia se identifique debe administrar seguridad, confianza, autonomía e independencia es decir debería ser un tutor con cualidades y aptitudes propias como: apoyo, vinculación afectiva, empatía, confianza y con capacidad en ayuda para la solución de problemas.

Espinoza (2012), para entender el desarrollo humano resiliente desde el modelo ecologista, Bronfenbrenner manifiesta que este es un proceso más amplio para entender el medio de vida de una persona, por lo que recalca aspectos importantes como:

- El cambio no es momentáneo, implica reestructuración manteniendo estabilidad en el tiempo y espacio.
- El cambio producido será a nivel perceptivo, de acción y representativo.

Pérez (2004), dentro de su teoría ecologista Bronfenbrenner da a conocer 3 sistemas:

- a) Microsistema: nivel más cercano a la persona (familia, trabajo...), relaciones e interacciones que influyen directamente.
- b) Mesosistema: interrelaciones con diferentes ambientes.
- c) Macrosistema: la cultura perteneciente a la sociedad del individuo.

Sin embargo cabe recalcar que los sistemas que aportan a la aparición de la resiliencia en una persona como parte de una unidad del medio son el mesosistema y el macrosistema.

Mesosistema y Macrosistema

Puig y Rubio (2013), al ser la interrelación existente entre la persona y otros ambientes como la familia, trabajo y vida social lo que constituye una gran influencia en el proceso de resiliencia, aquellas personas que componen el papel de cuidadores, deberán ser dotados de afectividad y creatividad debido a que en el intercambio de afectos o en la interacción misma con la otra persona, esta puede ser capaz de desarrollar empatía o modular su estrés lo que sería una base fundamental para el desarrollo de resiliencia.

Gómez (2010), existen etapas en las que las personas se vuelven más vulnerables, lo que podría causar alteraciones en el desarrollo de la resiliencia. Werner y Smith realizaron varios estudios sobre resiliencia, dichos estudios concluyeron que no existe una edad fija en la que esta se desarrolle, puesto que indican que la resiliencia en cualquier instante puede eliminar varios acontecimientos negativos y empezar un nuevo crecimiento. La interacción con el entorno juega un papel importante dentro del desarrollo de la resiliencia ya que al estar una persona inmersa en una red de relaciones positivas, esta adquirirá nuevas estrategias que le permiten un mejor desenvolvimiento en su entorno y una mejor adaptabilidad y aceptación de situaciones estresantes o frustrantes que ponen en peligro el bienestar del individuo y por ende del sistema. Una vez entendida la resiliencia desde esta perspectiva se puede concluir definiéndola como la capacidad que tiene un individuo para enfrentarse a las diversas situaciones estresantes o situaciones críticas, adaptándose a ellas de forma efectiva lo que posteriormente ayudará al bienestar tanto del sujeto mismo como del sistema al que pertenece.

Henderson (2006), en su libro la resiliencia en el mundo de hoy refiere que la resiliencia desarrollada en cualquier situación que sea vivida como adversidad permite que el individuo cada vez se vuelva más fuerte, más seguro de sus capacidades, más permeable a situaciones

estresantes y más hábil para producir cambios y eliminarlos o minimizarlos en el caso de ser necesario. Entonces se puede definir a la resiliencia como la capacidad que tiene una persona para sobreponerse y mantener una conducta adaptativa luego de haber atravesado situaciones estresantes, además se la considera como la capacidad que tiene una persona para tomar los eventos traumáticos como experiencia positivas. Así mismo define a la familia resiliente como aquella familia que crea actividades saludables para el sistema sin olvidar o dejar de lado la individualidad de cada miembro, esta resiliencia familiar consiste en los compromisos que cada miembro deberá cumplir con el fin de buscar el bienestar de todo el medio en el que se desenvuelve. Grotberg recalca que una persona resiliente no siempre cumplirá con todas las características sin embargo cumplirá con algunas que caractericen su individualidad dentro del sistema, inclusive su lenguaje constituirá un factor importante ya que al verbalizarlo actuara inmediatamente ya sea en el sistema o en el propio individuo, motivo por el que se lo ha clasificado en tres categorías:

- a) Yo tengo: personas que me ponen límites, en quienes confiar, me muestren cómo comportarme, me enseñen y me ayuden cuando estoy enfermo o en peligro.
- b) Yo soy/estoy: alguien a quien aprecian, feliz, respetuoso, responsable, seguro y expreso emociones.
- c) Yo puedo: hablar libremente, solucionar conflictos, controlarme, elegir amistades, equivocarme, sentir afecto y expresar emociones.

2.3 Hipótesis

H1: Las creencias irracionales se relacionan con la resiliencia.

H0: Las creencias irracionales no se relacionan con la resiliencia.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Nivel y Tipo de investigación

La investigación realizada tiene un enfoque cuantitativo debido a que los instrumentos de evaluación así como sus resultados son cuantificables, es de tipo correlacional porque se verificará la relación entre creencias irracionales que será medida con el Test de Creencias Irracionales de Calvete y Cardeñoso y la resiliencia que será medida con la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER), es de tipo descriptiva porque da a conocer los conceptos, características, clasificación y demás aspectos de cada variable, es de tipo bibliográfica debido a las diferentes investigaciones revisadas con el fin de explorar que ha escrito la comunidad científica con respecto a ambas variables, finalmente la presente investigación tiene también un diseño transversal no experimental ya que los datos son recolectados en un tiempo único y sin deliberada manipulación de las variables.

3.2 Selección del área o ámbito de estudio

La presente investigación se realizara en Ecuador, en la provincia de Tungurahua, en el cantón Ambato. La institución en la que se llevara a cabo es la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica.

3.3 Población

La investigación se centra en los estudiantes de primero a décimo semestre pertenecientes a la carrera de Psicología Clínica en el periodo Octubre 2016 - Marzo 2017, que cuenta con un total de 361 personas, con edades comprendidas entre 18 a 28 años de edad, al tomar en cuenta los criterios de inclusión y exclusión así como la fórmula muestral se obtuvo una población final de 186 personas, 127 mujeres (68,28%) y 59 hombres (31,72%).

3.4 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios inclusión

- Estudiantes que pertenezcan a la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato.
- Estudiantes de primero a décimo semestre de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato.
- Estudiantes que se encuentren en el rango de edad 18 - 28 años.

Criterios exclusión

- Estudiantes que no pertenezcan a la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato.
- Estudiantes pertenecientes al nivel 0 de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato.
- Estudiantes que no se encuentren en el rango de edad 18 - 28 años.

3.5 Diseño muestral

La población de estudio a más de haberse seleccionado en base a los criterios de inclusión y exclusión también se la obtuvo con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + k^2 * p * q}$$

n = tamaño de la muestra

k = nivel de confiabilidad 95% = 1,96

e = error muestral deseado 5% = 0,05

p = proporción de personas que poseen en la población las características de estudio 0,5

q = es la proporción de individuos que no poseen esa característica 0,5

N = tamaño de la muestra

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5) (0,5) (361)}{(0,05)^2 (361 - 1) + (1,96)^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{346,7040}{0,91 + 0,9604}$$

$$n = \frac{346,7040}{1,8704}$$

$$n = 186$$

La población finalmente se conformó por 186 personas en donde 127 eran mujeres equivalentes al 68,28% de la población y 59 eran hombres correspondiendo al 31,72% de la población restante.

3.6 Operacionalización de Variables

3.6.1 Variable Independiente: Creencias Irracionales

Operacionalización de variable 1

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Instrumentos
Creencias Irracionales	Son creencias de carácter demandante y absolutista que no dejan vivir al sujeto una vida plena pues siempre lo están perturbando e interfiriendo en su diario vivir, creando falsas necesidades por lo que pueden aparecer los comportamientos desadaptativos (Ellis y Grieger, 1992).	<p>Necesidad de aceptación</p> <p>Altas autoexpectativas</p> <p>Culpabilización</p>	<p>Necesidad de que las personas significantes aprueben sus actos lo estimen.</p> <p>Obsesividad por cumplir metas perfeccionistas atribuyendo su valor personal al alcance de las mismas.</p> <p>Frustración ante la idea de que todas las personas ruines y malvadas deben ser</p>	Cuestionario de Creencias Irracionales de Ellis (1980).

		<p>Intolerancia a la frustración</p> <p>Preocupación y ansiedad</p> <p>Irresponsabilidad emocional</p> <p>Evitación de problemas</p>	<p>castigadas severamente.</p> <p>Horror y frustración ante el incumplimiento de situaciones que se hayan planificado con anticipación.</p> <p>Atribuir la infelicidad a causas externas e incapacidad para modificar emociones perturbadoras.</p> <p>Evasión de situaciones de peligro o amenazantes lo a cualquier precio.</p> <p>Evasión de dificultades y responsabilidades en lugar de enfrentarlas lo que no permitirá una</p>	
--	--	--	--	--

		Dependencia	<p>resolución racional de problemas.</p> <p>Pérdida de individualismo, autoexpresión e independencia.</p>	
		Indefensión	<p>Se vive bajo esclavitud del pasado ya que este siempre influirá en el presente.</p>	
		Perfeccionismo	<p>Preocupación excesiva por las circunstancias de los demás a que no se está de acuerdo con su forma de actuar.</p>	

Tabla N° 1: Operacionalización de variable 1

Fuente: "Manual de Inventario de Creencias Irracionales"

Autor: Kay, D. y Navas, E. (1980)

3.6.2 Variable Dependiente: Resiliencia

Operacionalización de variable 2

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Instrumentos
Resiliencia	Capacidad que tiene una persona para sobreponerse y mantener una conducta adaptativa luego de haber atravesado situaciones estresantes, además se la considera como la capacidad que tiene una persona para tomar los eventos traumáticos como experiencia	<p>Ecuanimidad</p> <p>Sentirse bien solo</p> <p>Confianza en sí mismo</p>	<p>Visión definida del futuro, valor personal, trabajo de forma organizada.</p> <p>Independencia, autoexpresión.</p> <p>Eficacia, conformidad con trabajos realizados, seguridad, afrontamiento de responsabilidades.</p> <p>Planificación, resolución</p>	<p>Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER), (1993).</p>

	positivas (Henderson, 2006).	Perseverancia	de problemas, autodisciplina, interés por actividades relevantes para la persona.	
		Satisfacción	Sentido del humor, valor por la vida, entusiasmo.	

Tabla N° 2: Operacionalización de variable 2

Fuente: Escala de Resiliencia (ER)

Autor: Wagmild, G. y Young, H. (1993)

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS REACTIVOS

Inventario de Creencias Irracionales

Nombre Original: Irrational Beliefs Questionnaire (IBQ)

Autor: Albert Ellis

Año: 1980

Traducción a Castellano: Davis Mc. Kay y Esthelman y Robleto Navas

Editado: Psicho Metric.

Población: 15 años en adelante

Ámbito de aplicación: individual y colectiva

Objetivo: identificar las creencias irracionales que causan y mantienen las perturbaciones emocionales en los individuos.

Tiempo de aplicación: 30 minutos

Número de ítems: 100 ítems

Formas de aplicación: autoaplicado y entrevista estructurada

Material: cuestionario de preguntas, registro de respuestas, manual.

Descripción: este cuestionario permite registrar las diez primeras creencias irracionales mismas que han sido adquiridas e incorporadas a lo largo de la vida del ser humano según refiere Ellis, consta de 100 ítems los cuales están organizados de forma sistemática por lo que cada diez de ellos pertenecen a un tipo de creencia, al ser de fácil comprensión podrían ser aplicados desde los 12 años en adelante y su tiempo de aplicación es de 30 minutos. Las creencias irracionales abarcadas en este cuestionario tienen también como objetivo evaluar ciertas dimensiones como son: necesidad de aprobación, altas autoexpectativas, culpabilización, intolerancia a la frustración, preocupación y ansiedad, irresponsabilidad emocional, evitación de problemas, dependencia, indefensión y perfeccionismo; asimismo han sido categorizadas de la siguiente forma:

- Para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familia y amigos.
- Debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende.
- Ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas.
- Es horrible cuando las cosas no salen como uno quisiera.
- Los acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad; la gente simplemente reacciona como los acontecimientos inciden sobre sus emociones.
- Se debe sentir miedo o ansiedad incierta o potencialmente peligrosa ante cualquier cosa desconocida.
- Es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente.
- Se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo.
- El pasado tiene más influencia en la determinación del presente.
- La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el odio indefinido.

Normas de aplicación: Las instrucciones para el correcto uso del cuestionario se encuentran en la parte superior del mismo, sin embargo es recomendable que el evaluador lea en voz alta y más si se está aplicando de forma colectiva, todo con la finalidad de aclarar dudas en caso de existir.

Corrección e interpretación: Al responder, el registro consta de tres columnas, dos para las opciones de SI o NO en donde la persona evaluada debe marcar con una cruz según el crea conveniente o según sea su caso, y la tercera columna P en donde se registra una X si el item tiene la letra A y se ha contestado con un SI, así como también si el item tiene la letra B y si ha contestado con un NO, luego se debe pasar las cruces al lugar correspondiente de la tabla del protocolo de registros con la finalidad de sumar el número de cruces en cada columna e identificar que en cuanto mayor sea la calificación alcanzada mayor será la conformidad con

la creencia irracional que esta represente. Finalmente con una regla de tres y tomando en cuenta a las puntuaciones que sea mayores a 5 de cada creencia se podrá sacar el porcentaje correspondiente de nivel de irracionalidad de cada persona lo que a su vez permitirá ubicarlo en la categorización promedio, moderado o alto.

Categorización de Creencias Irracionales

CATEGORIZACIÓN	PORCENTAJE
Promedio	0 – 50 %
Moderado nivel de irracionalidad	50 – 75 %
Alto nivel de irracionalidad	75 – 100 %

Tabla N° 3: Categorización de Creencias Irracionales
Fuente: Manual de Creencias Irracionales de Albert Ellis
Autor: Kay, D. y Robleto, E. (1986)

Fiabilidad y Validez: Estos aspectos fueron trabajados por Velásquez en el año 2002 en donde a través del coeficiente de consistencia interna se obtuvo un valor de 0.78 además del coeficiente Alfa de Cronbach de 0.74. Sin embargo al realizar el último estudio en Perú se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.797 lo que permite aceptar la confiabilidad y validez del instrumento.

Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Nombre Original: Escala de Resiliencia

Autores: Wagnild, G. y Young, H. (1993)

Procedencia: Estados Unidos

Adaptación Peruana: Novella (2002)

Administración: individual o colectiva

Tiempo: aproximadamente de 25 a 30 minutos

Población: adolescentes y adultos

Número de ítems: 25 ítems

Objetivo: establecer el grado de resiliencia y realizar un análisis psicométrico de la misma.

Materiales: escala, manual

Descripción: esta escala fue creada por Wagnild y Young en 1988 y corregida en 1993, está compuesta por 25 ítems los cuales puntúan en una escala de tipo Likert de 7 puntos, en donde 1 significa en total desacuerdo y 7 en total de acuerdo, cada participante indicará el grado de conformidad y mientras mayor sea el puntaje mayor será el grado de resiliencia. El puntaje variara entre 25 a 175 puntos.

Para Wagnild y Young la resiliencia es la capacidad para resistir, tolerar la presión y vencer todos los obstáculos y pese a ello hacer las cosas correctas y bien hechas aunque todo parezca estar en contra, esta escala fue creada con la finalidad de establecer el nivel de resiliencia y realizar un análisis psicométrico del mismo, motivo por el que comprende dos factores: competencia personal y aceptación de uno mismo y de la vida, estos factores a su vez identifican características de la resiliencia como son ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal, sentirse bien solo.

Normas de aplicación: Las instrucciones para el correcto desarrollo de la escala se encuentran en la parte superior de la misma, sin embargo es recomendable que el evaluador lea en voz alta y más si se está aplicando de forma colectiva, con la finalidad de aclarar dudas existentes.

Corrección e interpretación: los 25 ítems puntuados en una escala de formato tipo Likert de 7 puntos donde 1 es máximo desacuerdo y 7 máximo de acuerdo, serán seleccionados según el grado de conformidad del evaluado, luego se sumarán en su totalidad y de esta forma se podrá ubicar al evaluado en el nivel de resiliencia correspondiente.

Categorización de Resiliencia

CATEGORIAS	RANGO
Mayor capacidad de resiliencia	> 147
Moderada capacidad de resiliencia	121 – 146
Baja capacidad de resiliencia	< 121

Tabla N° 4: Categorización de Resiliencia

Fuente: Manual de Escala de Resiliencia (ER)

Autor: Wagnild, G. y Young, H. (1993)

Fiabilidad: La primera prueba piloto tuvo una confiabilidad calculada por el coeficiente interno de alfa de Cronbach de 0.89, luego en diferentes estudios realizados por Wagnild y Young se obtuvo una confiabilidad de 0.85 en una muestra de cuidadores, 0.86 en una muestra de estudiantes femeninas, 0.90 en una muestra de madres primerizas y 0.76 en residentes de alojamientos públicos, además con el método testretest la confiabilidad se evaluó en un estudio longitudinal en mujeres embarazadas antes y después del parto obteniendo así puntuaciones de 0.67 a 0.84.

Validez: la validez de contenido se da puesto a que los ítems fueron seleccionados acorde a aquellos que definían la resiliencia y estuvieron a cargo de dos psicometristas y dos enfermeras, a más de tener una redacción positiva se da también una validez concurrente al correlacionar altamente mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia como son: depresión, con $r = -0,36$, satisfacción de vida, $r = -0,67$.

3.7 Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información

- Solicitar la autorización correspondiente a las diferentes autoridades para realizar el estudio con los estudiantes de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato.
- Informar el tema del proyecto, los objetivos y el procedimiento que se llevara a cabo.
- Revisión y verificación de los criterios de inclusión y exclusión.
- Información a los participantes acerca de la presente investigación dando a conocer datos relevantes.
- Firma del consentimiento informado
- Aplicación de reactivo uno (Cuestionario de Creencias Irracionales)
- Aplicación de reactivo dos (Escala de Resiliencia)
- Calificación
- Ingreso de los resultados al programa SPSS con la finalidad de verificar la hipótesis aplicando el Chi Cuadrado.
- Tabulación de resultados obtenidos.
- Informe de conclusiones y recomendaciones en base a los resultados obtenidos.

3.8 Aspectos éticos

Las personas que han sido parte de la investigación han sido cuidadas de forma social, física y psicológicamente, basándose en los siguientes artículos:

Que la Constitución de la Republica el Ecuador (2008) establece en:

El Art. 358, “El Sistema Nacional de Salud se guiará por los principios generales del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social y por los de bioética, suficiencia, interculturalidad, con enfoque de género y generacional.”

El Art. 361: “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la Autoridad Nacional quien será la responsable de formular la política nacional de salud, normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud...”

El Art. 362 “Dispone que la atención de salud como servicio público, se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y las que ejerzan medicinas ancestrales, alternativas y complementarias de calidad y calidez con el consentimiento informado con acceso a la información y la confidencialidad...”

Que la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos aprobada por la Conferencia General de la UNESCO en el año 2005, en su Artículo 19, “...exhorta a los países a crear, promover y apoyar comités de ética independiente, pluridisciplinarios y pluralista con miras a evaluar los problemas éticos, jurídicos, científicos y sociales pertinentes, suscitados por los proyectos de investigación relativos a los seres humanos...”

El Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, junto con la OMS en el año de 1982, publicó “Propuestas de Pautas Internacionales para la Investigación biomédica en Seres Humanos”, así como las “Pautas Internacionales para la evaluación ética en los estudios epidemiológicos (1991)” y las “Pautas Internacionales para la Investigación y Experimentación Biomédica en seres humanos (1993)”.

Que, la Ley Orgánica de Salud, en el Art. 4 dice “La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de la rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias”.

Que, el Art 6 dice “Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública; inciso 32: “Participar, en coordinación con el organismo nacional competente, en la investigación y el

desarrollo de la ciencia y tecnología en salud, salvaguardando la vigencia de los derechos humanos, bajo principios bioéticos”.

Que, el Art 7 que corresponde a Derechos y Deberes de las personas y del Estado en relación con la salud:

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna;

h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de la persona y para la salud pública;

l) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones, sin su conocimiento y consentimiento previo por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes diagnósticos, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida.

Que, el Art 201 dice: “Es responsabilidad de los profesionales de salud, brindar atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios bioéticos”.

Que, el Art. 207 que corresponde de la investigación científica en salud dice: “La investigación científica en salud así como el uso y desarrollo de la biotecnología, se realizará

orientada a las prioridades y necesidades nacionales, con sujeción a principios bioéticos, con enfoques pluricultural, de derechos y de género, incorporando las medicinas tradicionales y alternativas”.

Que, el Art. 208 de la Ley Orgánica de Salud sostiene que “La Investigación científica, tecnológica en salud será regulada y controlada por la autoridad sanitaria nacional en coordinación con los organismos competentes, con sujeción a principios bioéticos y de derechos, previo consentimiento informado y por escrito, respetando la confidencialidad”

Que el decreto Ejecutivo 544, publicado en el Registro Oficial 428 del 15 de enero del 2015, dispone “...entre las actividades y responsabilidades de la Agencia de Regulación y Control de Salud (ARCSA) está la de aprobar los ensayos clínicos de medicamentos, dispositivos médicos, productos naturales de uso medicinal, y otros productos sujetos a control sanitario en base a la normativa emitida por el MSP”.

Que en el Acuerdo Ministerial # 00004889 del 10 de junio del 2014 publicado en el suplemento del Registro Oficial N° 279 del 1 de julio del 2014, se expidió el Reglamento para la aprobación y seguimiento de los Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH)...

Que el Código de Ética de la UTA aprobado el 23 de octubre de 2015, en el artículo 13, numeral 2 señala que se debe cumplir las normas gubernamentales e institucionales que regulan la investigación, como las que velan por la protección de los sujetos humanos, el confort y tratamiento de los seres humanos, de los animales y del medio ambiente.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1 Variable Independiente: Creencias Irracionales

CATEGORIAS	PERSONAS	PORCENTAJE
Promedio	141	75,81%
Moderado nivel de irracionalidad	36	19,35%
Alto nivel de irracionalidad	9	4,84%
TOTAL	186	100%

Tabla N° 5: Creencias Irracionales
Fuente: “Creencias Irracionales y Resiliencia”
Autor: Moreta, M. (2017)

ANÁLISIS CUANTITATIVO:

Del total de estudiantes evaluados podemos notar que el 141 de ellos poseen un nivel promedio de irracionalidad, 36 tiene un moderado nivel de irracionalidad y 9 mantiene un alto nivel de irracionalidad.

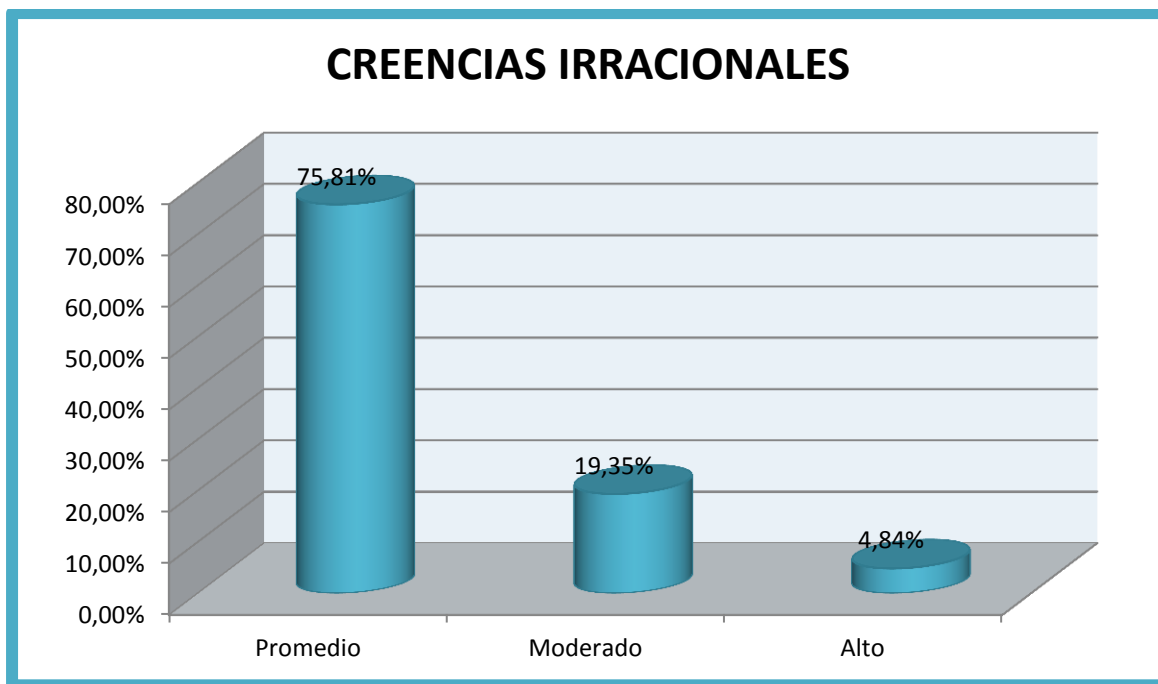


Figura N° 2: Creencias Irracionales
Fuente: “Creencias Irracionales y Resiliencia”
Autor: Moreta, M. (2017)

INTERPRETACIÓN:

Se observó que el 75,81% de estudiantes se encuentran en un nivel promedio de irracionalidad, lo cual refleja que poseen creencias irracionales que han sido adquiridas a lo largo de su vida, sin embargo estas pueden ser controladas y no afectan significativamente a la persona, así mismo se pudo notar que el 19,35% mantienen un nivel moderado de irracionalidad y el 4,84% presenta un nivel alto de irracionalidad mostrando a su vez que estas personas tienen creencias contraproducentes y autodestructivas que están afectando y generando consecuencias negativas cognitivas, emocionales y conductuales.

Tipo de Creencias

TIPO DE CREENCIAS	PERSONAS	PORCENTAJE
1.- Para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familia y amigos.	11	5,91%
2.- Debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende.	56	30,11%
3.- Ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas.	23	12,37%
4.- Es horrible cuando las cosas no salen como uno quisiera.	7	3,76%
5.- Los acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad; la gente simplemente reacciona como los acontecimientos inciden sobre sus emociones.	5	2,69%
6.- Se debe sentir miedo o ansiedad incierta o potencialmente peligrosa ante cualquier cosa desconocida.	44	23,66%
7.- Es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente.	7	3,76%
8.- Se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo.	18	9,68%
9.- El pasado tiene más influencia en la determinación del presente.	4	2,15%
10.- La felicidad aumenta con la inactivada, la pasividad y el odio indefinido.	11	5,91%
TOTAL	186	100%

Tabla N° 6: Tipo de creencias

Fuente: "Creencias irracionales y resiliencia"

Autor: Moreta, M. (2017)

ANÁLISIS CUANTITATIVO:

Con relación al número de estudiantes que poseen cada tipo de creencia se observó que 11 de ellos presentan como creencia irracional predominante la número uno: para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familia y amigos;

56 la segunda: debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende, 23 la tercera: ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas; 7 la cuarta: es horrible cuando las cosas no salen como uno quisiera; 5 la quinta: los acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad; 44 la sexta: se debe sentir miedo o ansiedad incierta o potencialmente peligrosa ante cualquier cosa desconocida; 7 la séptima: es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente; 18 la octava: se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo; el 4 la novena: el pasado tiene más influencia en la determinación del presente y 11 la décima: la felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.

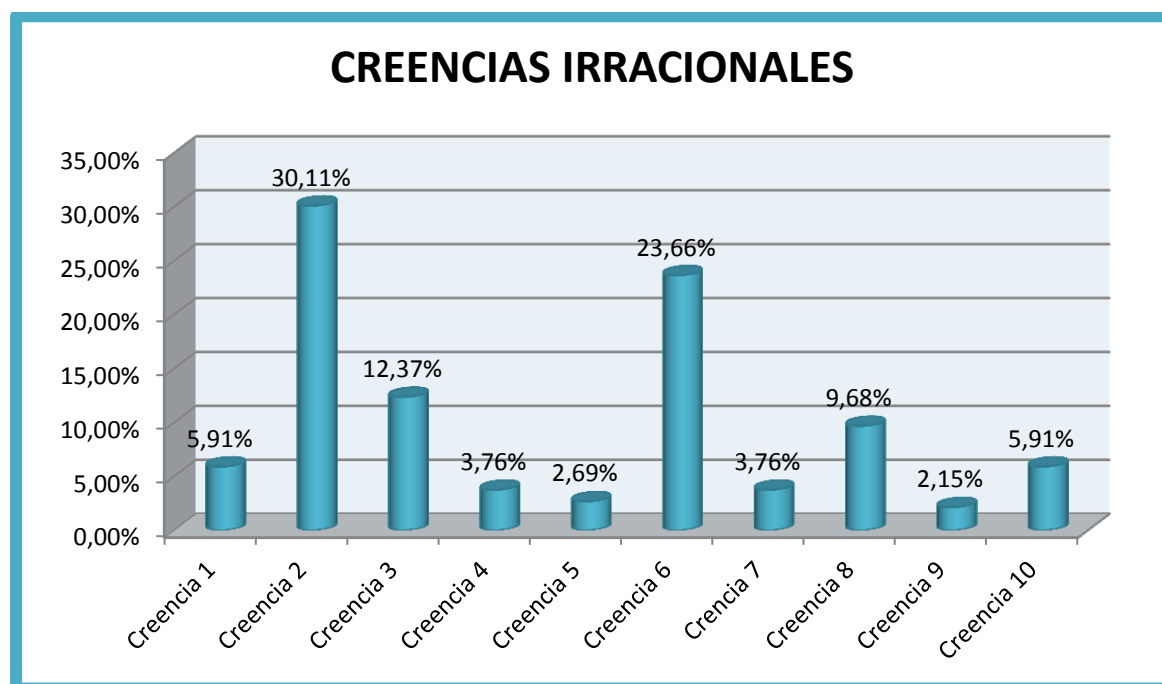


Figura N° 3: Creencias Irracionales
Fuente: “Creencias Irracionales y Resiliencia”
Autor: Moreta, M. (2017)

INTERPRETACIÓN:

Según los resultados obtenidos se puede observar que el 30,11% de la población estudiada, tienen como creencia irracional predominante la creencia número dos, misma que hace referencia al perfeccionismo ya que aquí la persona sostiene que debe ser indefectiblemente competente y casi perfecta en todo lo emprendido y en caso de no ser así, la persona se sentirá frustrada e intranquila afectando su equilibrio y estabilidad, por otra parte el 5,91% presenta la creencia número uno, el 12,37% la número tres, el 3,76% la número cuatro, el 2,69% la cinco, el 23,66% la número seis, el 3,76% la número siete, el 9,68% la número ocho, el 2,15% la número nueve y el 5,91% la número diez.

Tipo de Creencias según el género

TIPO DE CREENCIAS	H	%	M	%
1.- Para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familia y amigos.	4	6,78%	2	3,39%
2.- Debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende.	16	27,12%	21	35,59%
3.- Ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas.	17	28,82%	4	6,78%
4.- Es horrible cuando las cosas no salen como uno quisiera.	5	8,49%	2	3,39%
5.- Los acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad; la gente simplemente reacciona como los acontecimientos inciden sobre sus emociones.	0	0%	1	1,69%
6.- Se debe sentir miedo o ansiedad incierta o potencialmente peligrosa ante cualquier cosa desconocida.	9	15,25%	15	25,42%
7.- Es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente.	1	1,69%	3	5,09%
8.- Se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo.	3	5,08%	6	10,17%
9.- El pasado tiene más influencia en la determinación del presente.	1	1,69%	1	1,69%
10.- La felicidad aumenta con la inactivada, la pasividad y el odio indefinido.	3	5,08%	4	6,79%
TOTAL	59	100%	59	100%

Tabla N° 7: Tipo de creencias según el género

Fuente: "Creencias irracionales y resiliencia"

Autor: Moreta, M. (2017)

ANÁLISIS CUANTITATIVO:

Al investigar cual es la creencia irracional predominante de acuerdo al género de la población, considerando que la cantidad de mujeres es superior a los hombres, se tomó una muestra aleatoria equitativa en donde los resultados con relación a los hombres indicaron que cuatro de ellos presentan la creencia número 1, dieciséis la número 2, diecisiete la número 3, cinco la número 4, cero la número 5, nueve la número 6, uno la número 7, tres la número 8, uno la número 9 y tres la número 10; mientras que en relación a las mujeres los resultados indicaron que dos de ellas presentan la número 1, veintiuno la número 2, cuatro la número 3, dos la número 4, una la número 5, quince la número 6, tres la número 7, seis la número 8, una la número 9 y cuatro la número 10.

TIPO DE CREENCIA SEGÚN EL GÉNERO

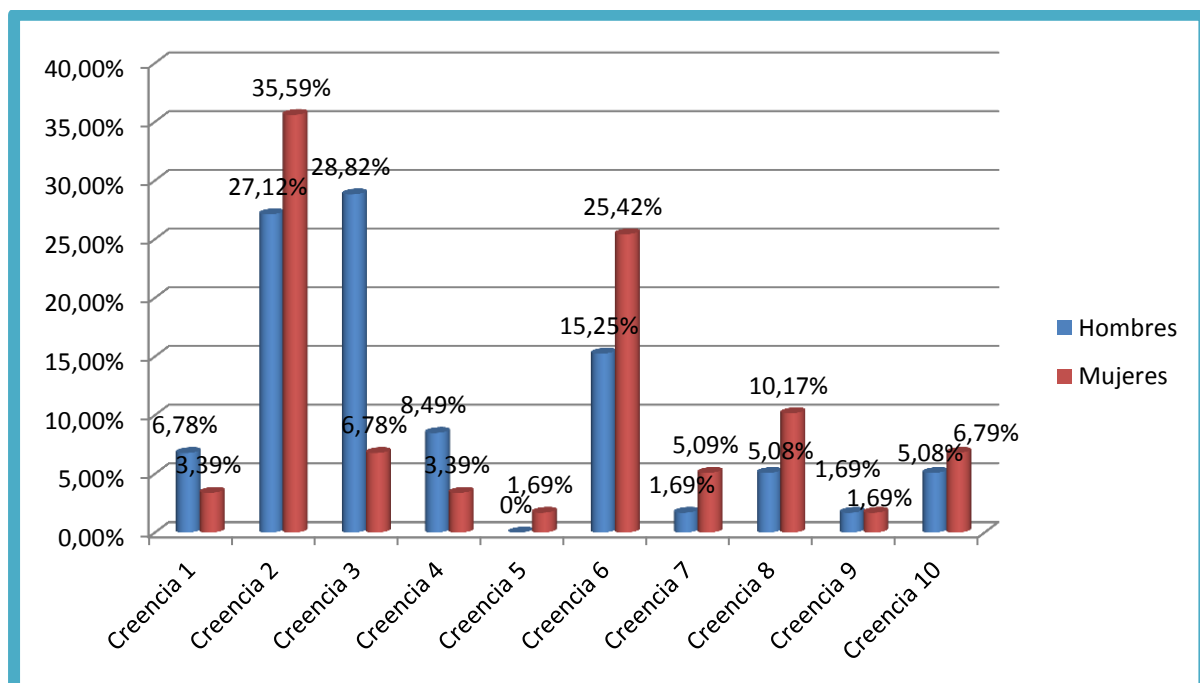


Figura N° 4: Tipo de Creencia según el género
Fuente: "Creencias Irracionales y Resiliencia"
Autor: Moreta, M. (2017)

INTERPRETACIÓN:

Según el gráfico de barras se puede notar que con referencia a los hombres el 6,78% presenta como creencia irracional predominante la número 1, el 27,12% la creencia número 2, el 28,82% la creencia número 3, el 8,49% la creencia número 4, el 0% la creencia número 5, el 15,25% la creencia número 6, el 1,69% la creencia número 7, el 5,08% la creencia número 8, el 1,69% la creencia número 9 y el 5,08% la creencia número 10; mientras que con relación a las mujeres el 3,39% presentaron como creencia irracional predominante la número 1, el 35,59% la creencia número 2, el 6,78% la creencia número 3, el 3,39% la creencia número 4, el 1,69% la creencia número 5, el 25,42% la creencia número 6, el 5,09% la creencia número 7, el 10,17% la creencia número 8, el 1,69% la creencia número 9, y el 6,79% la creencia número 10. Por lo tanto se observa que la creencia irracional predominante en hombres es la creencia número tres referida a que ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas; mientras que en las mujeres la creencia predominante es la número dos referida a que se debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que se emprende.

4.1 Variable Dependiente: Resiliencia

CATEGORIA	PERSONAS	PORCENTAJE
Mayor capacidad de resiliencia	64	34,41%
Moderada capacidad de resiliencia	82	44,09%
Escasa capacidad de resiliencia	40	21,50%
TOTAL	186	100%

Tabla N° 8: Resiliencia

Fuente: "Creencias Irracionales y Resiliencia"

Autor: Moreta, M. (2017)

ANÁLISIS CANTITATIVO:

Con la investigación realizada se pudo notar que 64 estudiantes poseen una mayor capacidad de resiliencia, 82 tiene una moderada capacidad de resiliencia y 40 posee una escasa capacidad de resiliencia.

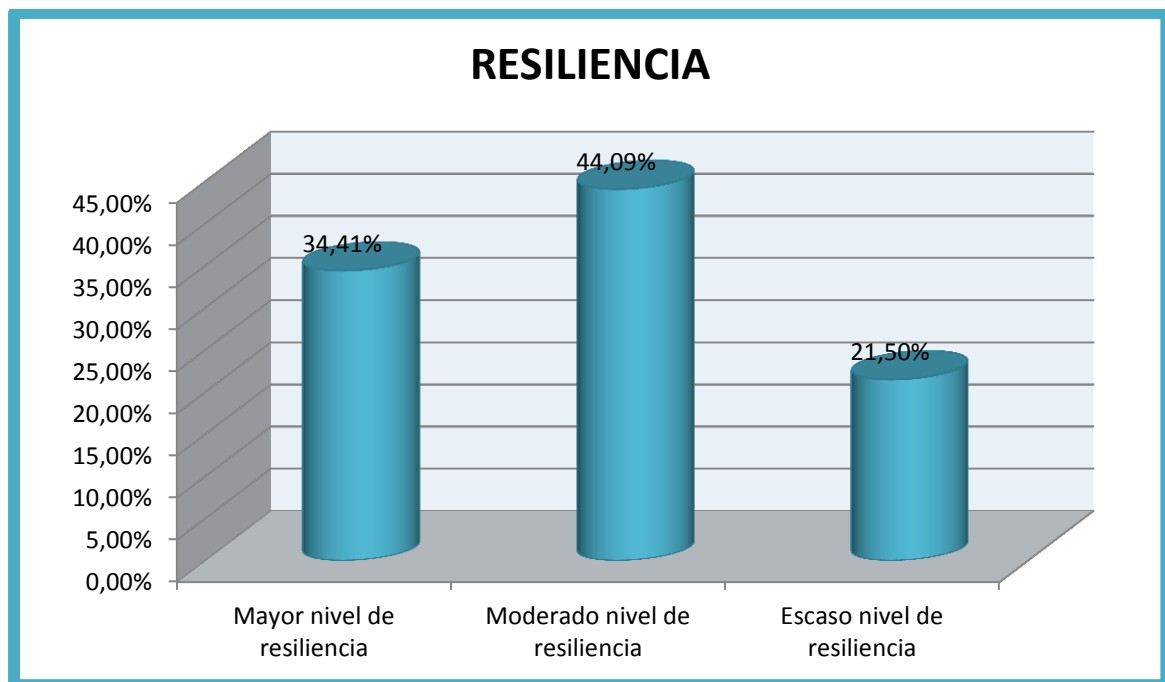


Figura N° 5: Resiliencia

Fuente: "Creencias Irracionales y Resiliencia"

Autor: Moreta, M. (2017)

INTERPRETACIÓN:

Los resultados revelan que el 34,41% de la población presentó un mayor nivel de resiliencia, es decir, estas personas tienen la capacidad de sobreponerse a eventos traumáticos y adaptarse a situaciones estresantes tomando las experiencias negativas como positivas, el 44,09% posee un moderado nivel de resiliencia y el 21,50% mantiene un escaso nivel de resiliencia exponiendo que para estas personas les resulta complicado superar las distintas adversidades de su diario vivir o nuevas adaptaciones que puedan presentarse.

4.2 Verificación de hipótesis

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
CREENCIASIRRACIONAL ES * RESILIENCIA	186	100,0%	0	0,0%	186	100,0%

Tabla N° 9: Resumen del procesamiento de los casos

Fuente: "Creencias Irracionales y Resiliencia"

Autor: Moreta, M. (2017)

Tabla de contingencia CREENCIASIRRACIONALES * RESILIENCIA

Recuento

		RESILIENCIA			Total
		1	2	3	
CREENCIASIRRACIONALE S	1	61	56	24	141
	2	3	20	13	36
	3	0	6	3	9
Total		64	82	40	186

Tabla N° 10: Tabla de contingencia

Fuente: "Creencias Irracionales y Resiliencia"

Autor: Moreta, M. (2017)

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	21,623 ^a	4	,000	,000		
Razón de verosimilitudes	26,830	4	,000	,000		
Estadístico exacto de Fisher	24,076			,000		
Asociación lineal por lineal	17,172 ^b	1	,000	,000	,000	,000
N de casos válidos	186					

a. 3 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,94.

b. El estadístico tipificado es 4,144.

Tabla N°11: Pruebas de chi-cuadrado

Fuente: "Creencias Irracionales y Resiliencia"

Autor: Moreta, M. (2017).

INTERPRETACIÓN:

Mediante la aplicación de la prueba estadística del Chi cuadrado perteneciente al programa SPSS se ha encontrado que las creencias irracionales si están relacionadas con la resiliencia siendo el valor del chi-cuadrado $0,00 < p < 0,05$ de acuerdo a la siguiente fórmula [$\chi^2(4)=21,623$; $N=186$; $P < 0.050$].

		Medidas simétricas				
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. Aproximada	Sig. exacta
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,305	,057	4,339	,000 ^c	,000
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,326	,058	4,681	,000 ^c	,000
N de casos válidos		186				

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c. Basada en la aproximación normal.

Tabla N° 12: Medidas simétricas

Fuente: "Creencias Irracionales y Resiliencia"

Autor: Moreta, M. (2017)

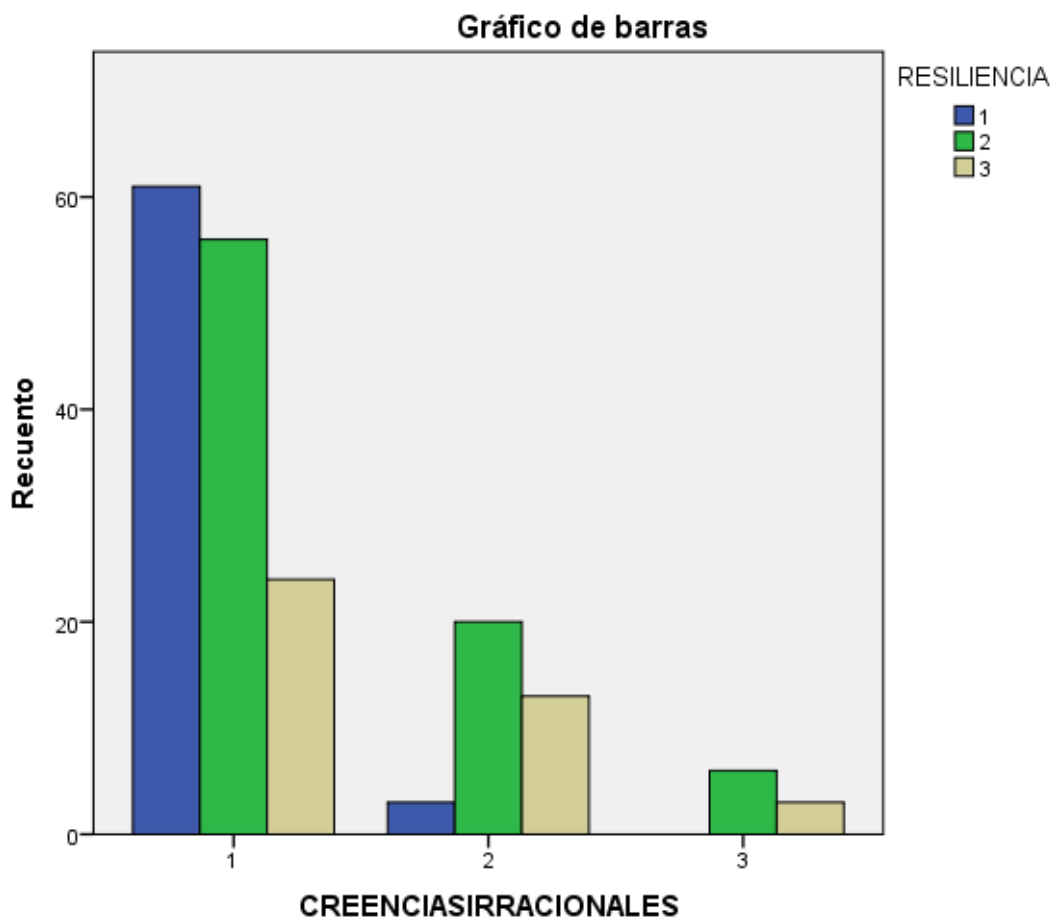


Figura N° 6: Gráfico de barras de la correlación
Fuente: “Creencias Irracionales y Resiliencia”
Autor: Moreta, M. (2017)

INTEPRETACIÓN:

Por medio del gráfico de barras de correlación se puede evidenciar que en esa investigación se cumplió la hipótesis alterna, debido a la relación existente entre las variables creencias irracionales y resiliencia, determinando para las creencias irracionales el número 1 para el nivel promedio de irracionalidad, el número dos un nivel moderado y el número tres un alto nivel, así como para la resiliencia el número uno es un alto nivel de resiliencia, el dos un moderado nivel y el tres un escaso nivel; entonces se puede decir que al encontrarse la persona dentro de una categoría promedia de nivel de irracionalidad entonces tendrá también un alto nivel de resiliencia, mientras que si tiene un alto nivel de irracionalidad tendrá un escaso nivel de resiliencia, cabe recalcar que se encontraron ciertos casos en los que los

resultados varían por ejemplo al tener la persona un nivel moderado de irracionalidad tendrán también un moderado o escaso nivel de resiliencia, sin embargo como en la mayoría de los casos se cumple la hipótesis propuesta entonces se concluye que la relación entre variables es real.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Mediante el proceso de investigación llevado a cabo se puede concluir que las creencias irracionales si se relacionan con la resiliencia, debido a que las personas que tiene un nivel promedio de irracionalidad tiene un alto nivel de resiliencia, mientras que las personas que tiene un alto nivel de irracionalidad presentan escaso nivel de resiliencia, además de acuerdo a la correlación entre variables se encuentra un nivel de significancia de $p < 0,05$.
- Con relación a las creencias irracionales por medio de los resultados obtenidos por el cuestionario, se pudo identificar que un 75,81% de la población posee un promedio nivel de irracionalidad es decir los pensamientos o creencias irracionales que estos tengan pueden ser controlados por lo que no se evidencia mayor afectación en el bienestar del individuo, así mismo el 9,35% posee un nivel moderado de irracionalidad y un 4,84% presenta un nivel alto de irracionalidad.
- Por otra parte los resultados de la Escala de Resiliencia indicaron que el 34,41% de la población posee un mayor o alto nivel de resiliencia, es decir que esta población tiene la capacidad de tomar las distintas adversidades o experiencias negativas como una forma de aprendizaje positivo que les servirá para hacer frente a problemas futuros,

así mismo el 44,09% presenta un moderado nivel de resiliencia y el 21, 50% posee un escaso nivel de resiliencia.

- Como dato relevante de esta investigación se pudo observar que con relación al género, la creencia irracional predominante varía, tanto en hombres como en mujeres, puesto que para los hombres la creencia irracional predominante es la número dos misma que hace referencia al castigo que deberían recibir las personas viles y perversas, mientras que para las mujeres la creencia irracional predominante es la número dos que indica que las personas deben ser indefectiblemente competentes y casi perfectas en todo lo que emprenden.

5.2 Recomendaciones

- Socializar los resultados a las autoridades correspondientes de la Institución, con la finalidad de proponer procesos psicoterapéuticos encaminados al bienestar psicológico de los estudiantes, ya que en un futuro ellos serán los nuevos promotores de la salud mental.
- Trabajar con la población de estudiantes que indican tener altos niveles de irracionalidad, mediante un proceso psicoterapéutico cognitivo – conductual que incluya un ABC para modificar su pensamiento, cambiar su conducta y equilibrar sus emociones mejorando así su calidad de vida.
- Ejecutar planes de trabajo con los estudiantes que tienen escaso nivel de resiliencia, con la finalidad de crear nuevas estrategias que ayuden al desarrollo de la misma, como por ejemplo, la aceptación del cambio, establecimiento de vínculos, no considerar a la crisis como algo insuperable, actuar con decisión, estrategias que permitan enfrentar las adversidades cotidianas y mejorar su adaptación al entorno.

- Realizar los planes de trabajo para la identificación y modificación de creencias irracionales de forma individual con la finalidad de atender la demanda de cada estudiante y trabajar en las áreas que este así lo requiera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Americana de Psicología. (2010). *APA Diccionario conciso de psicología*. México: El Manual Moderno.
- Aspillaga, M. (2011). Creencias irracionales y estilo atribucional en un grupo de jóvenes abusadores de marihuana. (Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología). Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú.
- Beck, J. (1995). *Terapia Cognitiva: conceptos básicos y profundización*. Barcelona, España: Gedisa S.A.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición; características y utilidad de concepto. *Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología*, 11(3), 125 – 146.
- Becoña, E. y Oblitas, L. (2003). Terapia Cognitivo – Conductual. Antecedentes Técnicas. *Dialmet*. 1(2), 34 - 81.
- Calvete, E. y Cardeñoso, O. (1999). Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una Escala de Creencias Irracionales abreviada. *Anales de Psicología*, 15(2), 179-190
- Calvete, E. y Cardeñoso, O. (2001). Creencias, resolución de problemas sociales y correlatos psicológicos. *Psicothema*, 13(1), 95-100
- Centro de Documentación, Investigación y Difusión de la Cátedra de Psicología Experimental CDID. (2008). Estudio descriptivo y correlacional sobre creencias irracionales e indicadores depresivos en estudiantes de psicología. *Eureka*, 5(1), 44 – 59.
- Cibanal, L. (2006). *Introducción a la Sistémica y Terapia Familiar*. Cottolengo, San Vicente: Editorial Club Universitario.

- Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. México. (2014). La inteligencia y su relación con las ideas irracionales de estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19(2), 1 - 9.
- Eguiluz, L. (2007). *Terapia Familiar. Su uso hoy en día*. México, México: Pax México.
- Ellis, A. y Grieger, R. (1990). *Manual de Terapia Racional – Emotiva*. Henao, Bilbao: DESCLÉE DE BROUWER S.A.
- Ellis, A. y Grieger, R. (1992). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Barcelona, España: Desclee de Brouwer.
- Fernández, I., López, B. y Márquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de psicología*, 24(2), 284-298.
- Friedman, S. (2005). *Terapia familiar con equipo de reflexión*. Buenos Aires, Madrid: Amorrortu.
- Garnezy, N. (1993). *Children in powerty: Resilience despite risk*. *Psychiatry*, 56, 127-136.
- Garibay, S. (2013). *Enfoque sistémico. Una introducción a la psicoterapia familiar*. Ciudad de México, México: El Manual Moderno S.A.
- Henderson, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Madrid, España: Gedisa.
- Hernández, N. y Sánchez, J. (2007). *Manual de Psicoterapia Cognitivo – Conductual para la Salud*. Madrid, España: LibrosEnRed.
- Jaramillo, J. (2010). *Instrumento de medición de resiliencia adolescente*. (Tesina previa la obtención del título del diplomado superior en Bioestadística). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Keegan, E. y Holas, P. (2010). *Terapia cognitivo – comportamental. Teoría y Práctica*. Springer, New York: Pirámide.
- Kotliarenco, M., Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1997). *Estado de arte en resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud. CEANIM.

- Laboratorio de Evaluación Psicológica y Educativa. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Evaluar*, 9 (2009), 72-82.
- Labrador, F. (2008). *Técnicas de modificación de conducta*. Barcelona, España: Pirámide
- Ledoux, J. (1996). *El Cerebro emocional*. Barcelona, España: Simon y Schuster
- Mainieri, R. (2014). *Modelo de Terapia Cognitivo –Conductual*. República de Panamá, Panamá: Océano de Panamá S.A.
- Minuchin, S. (1990). *Familias y terapia familiar*. México: Editorial Gedisa S.A.
- Oblitas, L. (2004). *¿Cómo hacer psicoterapia exitosa?*. Bogotá, Colombia: PSICOM Editores
- Pérez, F. (2004). El medio social como estructura psicológica. Reflexiones a partir del modelo ecológico de Bronfenbrenner. *eduPsykhé*, 3829, 161 – 177.
- Psychology Department, Saint Peter's College. (2009). Aculturación y diferencias en las creencias irracionales sobre el rol femenino tradicional (O'Kelly Women Beliefs Scale) en mujeres colombianas residentes en su país de origen y en Estados Unidos. *Revista Colombiana de Psicología*, 18(1), 53 – 61.
- Puig, G. y Rubio, J. (2013). *Manual de resiliencia aplicada*. Barcelona, España: Gedisa S.A.
- Rodríguez, R. y Vetere, G. (2011). *Manual de Terapia Cognitiva – Conductual de los Trastornos de Ansiedad*. Buenos Aires, Argentina: Polemos S.A.
- Saint Peter's University. (2013). Aculturación y Diferencias Generacionales en las Creencias Irracionales sobre el Papel Femenino Tradicional en Madres e Hijas Ecuatorianas Residentes en Ecuador y en Estados Unidos. *Revista Colombiana de Psicología*, 22(1), 35 – 40.
- Unidad de Orientación Estudiantil de la Universidad Técnica de Ambato. (2014). Evaluación de ideas irracionales en los postulantes de diversas carreras que oferta la Universidad Estatal Península de Santa Elena en el segundo semestre del periodo 2013 – 2014. *Revista Científica u Tecnológica UPSE*, 2(1), 1 – 12.

- Universidad de Antioquia. (2010). Validación Del cuestionario de creencias irracionales (TCI) en población colombiana. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 2(1), 41- 56.
- Universidad de Cuenca. (2015). Construcción de una Escala de Determinantes Sociales de la Conducta Resiliente Adolescente, Cuenca – Ecuador 2014. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 33(1), 30 – 40.
- Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. (2011). Estudio comparativo de la resiliencia en adolescentes: el papel del género, la escolaridad y procedencia. *Uaricha*, 8(17), 62 – 77.
- Universidad de San Martín de Porres. (2009). Fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa. *Liberabit*, 15(1), 59 – 64.
- Universidad Nacional de Córdoba. (2010). Creencias irracionales, rendimiento y deserción académica en ingresantes universitarios. *Liberabit*, 16 (2), 183 - 192.
- Universidad Nacional de Chimborazo. (2011). *Terapia Cognitiva y Sociabilización*. Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador.
- Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (2008). Resiliencia y estilos de socialización parental en escolares de 4to y 5to año de secundaria de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*, 11(2), 67 – 91.
- Vygotsky, L. (1956). *Obras escogidas*. Orsha, Moscú: Visor /Antonio Machado.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia Familiar*. Buenos Aires, Madrid: Amorrortu.

LINKOGRAFÍA

Espinoza, M. (2012). *Resiliencia: Una mirada sistémica* (Tesis doctoral). Recuperado de http://cybertesis.ubiobio.cl/tesis/2012/espinoza_m/doc/espinoza_m.pdf

Gómez, B. (2010). *Resiliencia individual y familiar* (Tesis doctoral). Recuperado de <http://www.avntf-evntf.com/imagenes/biblioteca/G%C3%B3mez,%20B.%20Trab.%203%C2%BA%20BI%2009-10.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas (INE) de España. (2006). Estadísticas. España. Fundación Tripartita. Recuperado de <http://www.sauceintegra.es/estadisticas.html>

Pontificia Universidad Católica del Perú. (2011). Creencias irracionales y estilo atribucional en un grupo de jóvenes abusadores de marihuana. (Tesis doctoral) Recuperado de <http://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-5-1-08-7.pdf>

Programa de Naciones Unidas sobre Desarrollo Humano. (2014). *Informe sobre desarrollo humano. United Nations Development Programme One United Nations Plaza, New York*. Recuperado de <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr14-summary-es.pdf>.

Universidad Andina Simón Bolívar. (2004). El proceso de resiliencia en madres adolescentes (Programa de maestría en adolescencia). Recuperado de <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/2667/1/T0289-MA-Burbano-El%20proceso%20de.pdf>

Universidad Central del Ecuador. (2013). LA RESILIENCIA Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE 6to, 7mo, 8vo, 9no y 10mos CURSOS DE LA “ESCUELA CIUDAD DE SAN GABRIEL” QUITO - ECUADOR. PROPUESTA DE UNAGUÍA DE TALLERES DIRIGIDA A DOCENTES Y ESTUDIANTES PARA PROMOVER EL MANEJO ADECUADO DE LA RESILIENCIA EN LA VIDA ESCOLAR. AÑO 2012-2013 (Tesis de

maestría). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3414/1/T-UCE-0010-435.pdf>

CITAS BIBLIOGRÁFICAS BASE DE DATOS UTA

- SCIELO:** Álvarez, L. (2014). Caracterización de las creencias irracionales del trastorno histriónico de la personalidad. *Psicogente*, 17(31), 143 - 154.
- SCIELO:** Cerquera, A. y Pabón, D. (2016). Resiliencia y variables asociadas en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 33 - 46. doi: 10.15446/rcp.v25n1.44558
- SCIELO:** Ejei, J., Reza, M. y Gholamali, M. (2011). La eficacia de la formación de estrategias afrontamiento con las creencias irracionales (Enfoque cognitivo) en ansiedad ante los exámenes de los estudiantes. *El Sevier*, 30(2), 2165 – 2168.
- SCIELO:** Ferrel, F., Gonzáles, J. y Padilla, Y. (2013). Esquemas maladaptativos tempranos y creencias irracionales en un grupo de homosexuales masculinos, de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 36-66.
- SCIELO:** Hewitt, N., Juárez, F., Parada, A., Guerrero, J., Romero, Y., Salgado Castilla, A., y Vargas, M. (2016). Afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de adultos expuestos al conflicto armado en Colombia. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 125-140. doi: 10.15446/rcp.v25n1.49966
- SCIELO:** Lemos, C., Moraes, D. y Pellanda, L. (2016). Resiliencia en pacientes portadores de cardiopatía isquémica. *Archivos Brasileños de Cardiología*, 106(2), 130 – 135.
- SCIELO:** Monteiro, A. y Mourao, L. (2016). La resiliencia y la justicia organizacional y antecedentes de la percepción de desarrollo profesional. *Psicología: Teoría e investigación*, 32(1), 113. doi: 10.1590/0102-37722016012402111121
- SCIELO:** Ulloque, L., Monterrosa, A. y Arteta, C. (2015). Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 80(6), 462 – 474. doi: 10.4067/S0717-75262015000600006

- SCIENCE DIRECT:** Aquino, V., Nunes, M. y Munhoz, A. (2011). Soporte familiar, creencias irracionales y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios. *Psicología: Ciencia y Profesión*, 31(1), 20 – 29.
- SCIENCE DIRECT:** Jelveyari, F., Fatmeh, J., Allahviridiyani K., y Yonesireencias, J. (2011). Efectividad del tratamiento basado en un enfoque interactivo para analizar el comportamiento de las creencias irracionales de las mujeres casadas. *El Sevier*, 30 (11), 2559 – 2561. doi:10.1016/j.sbspro.2011.10.500
- SCIENCE DIRECT:** Mahfara, M., Senin, A., Aslana, S., Ahmadb, J., Marzuki, W. y Jaafarb, W. (2014). Efectos del módulo de educación racional emotiva en creencias irracionales y el estrés entre los estudiantes de la escuela de residenciales en Malasia. *El Sevier*, 114 (2), 239 – 243. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.12.692
- SCIENCE DIRECT:** Vasile, C. (2012). Creencias racionales e irracionales dinámicas en adultos. *El Sevier*, 69(12), 2108 – 2113. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.12.173
- SCOPUS:** Montes, J. y Tomás, J. (2016). Autoestima, resiliencia, locus de control, y riesgo suicida en estudiantes de enfermería. *Enfermería Clínica*, 26(3), 188 – 193.
- SCOPUS:** Sánchez, M., Cuneros, R., Ortega, F. y Garcés, T. (2016). Niveles de resiliencia en base a modalidad, nivel y lesiones deportivas. *Retos*, (29), 162 - 265.

ANEXOS

Anexo N° 1 Consentimiento informado

Yo, _____ con Cédula de Identidad _____ autorizo al Sr/Srta/Sra _____ hacer uso de la información que yo pueda proporcionarle para la realización de su trabajo de graduación que tiene por tema “ _____ ” de la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera Psicología Clínica, la misma que se llevará a cabo en _____.

El objetivo de este documento es darle a conocer que:

La participación en esta investigación es definitivamente de forma voluntaria. Esto quiere decir que si usted lo desea puede negarse a participar o abandonar el estudio en el momento que quiera sin tener que rendir cuentas.

Es probable que usted no reciba ningún beneficio directo del estudio realizado, pues los datos proporcionados tienen como finalidad producir conocimientos que podrían ser usados para elaborar estrategias de entrenamiento cognitivo en cuanto a la memoria, en complemento con tratamiento psicoterapéutico.

Finalmente cabe recalcar que el estudio no produce ningún daño o riesgo y que se garantiza total discreción y confidencialidad en la información obtenida.

Con el fin de agilizar la investigación se procederá a hacer un acompañamiento donde se emitirá una explicación previa, antes de que conteste las baterías de evaluación, para un mejor desenvolvimiento.

Firma: _____

Fecha: _____

Anexo N° 2 Cuestionario de creencias irracionales

TEST DE CREENCIAS IRRACIONALES

Nombre _____ Edad _____ Fecha _____

Carrera _____ Semestre: _____

INSTRUCCIONES: A continuación responda con un SI, si está de acuerdo con el ítem propuesto y con un NO, si está en desacuerdo. Ante interrogantes negativas anteponer la frase: Es cierto que...

		SI	NO		P
1	Para mí es importante recibir la aprobación de los demás.			A	
2	Odio equivocarme en algo.			A	
3	La gente que se equivoca, logra lo que se merece.			A	
4	Generalmente acepto los acontecimientos con filosofía.			B	
5	Si una persona quiere, puede ser feliz en casi cualquier circunstancia.			B	
6	Temo a las cosas que, a menudo, me resultan objeto de preocupación.			A	
7	Normalmente aplazo las decisiones importantes.			A	
8	Todo el mundo necesita de alguien a quién recurrir en busca de ayuda y consejo.			A	
9	“Una cebra no puede cambiar sus rayas”.			A	
10	Prefiero sobre todas las cosas pasar el tiempo libre de una forma tranquila.			A	
11	Me gusta que los demás me respeten, pero yo no tengo porque respetar a nadie.			B	
12	Evito las cosas que no puedo hacer bien.			A	
13	Hay demasiadas personas malas que escapan del castigo del infierno.			A	
14	Las frustraciones no me distorsionan.			B	
15	A la gente no le trastornan los acontecimientos sino la imagen que tiene de ellos.			B	
16	Me producen poca ansiedad los peligros inesperados o los acontecimientos futuros.			B	
17	Trato de afrontar los trabajos fastidiosos y hacerlos cuanto antes.			B	
18	En las decisiones importantes, consulto con una autoridad al respecto.			A	
19	Es casi imposible superar la influencia del pasado.			A	
20	Me gusta disponer de muchos recursos.			B	
21	Quiero gustar a todo el mundo.			A	

22	No me gusta competir en actividades en las que los demás son mejores que yo.			B	
23	Aquellos que se equivocan merecen cargar con la culpa.			A	
24	Las cosas deberían ser distintas a como son.			A	
25	Yo provoco mi propio mal humor.			B	
26	A menudo, no puedo quitarme algún asunto de la cabeza.			A	
27	Evito enfrentarme a los problemas.			A	
28	Todo el mundo necesita tener fuera de si mismo una fuente de energía.			A	
29	Solo porque una vez algo afecto tu vida de forma importante, no quiere decir que tenga que ser igual en el futuro.			B	
30	Me siento mas satisfecho cuando tengo muchas cosas que hacer.			B	
31	Puedo gustarme a mi mismo aun cuando no guste a los demás.			B	
32	Me gustaría triunfar en algo, pero no pienso que deba hacerlo.			B	
33	La inmoralidad debería castigarse severamente.			A	
34	A menudo me siento trastornado por situaciones que no me gustan.			A	
35	Las personas desgraciadas, normalmente, se deben este estado a si mismas.			B	
36	No me preocupo por no poder evitar que algo ocurra.			B	
37	Normalmente tomo las decisiones tan pronto como puedo.			B	
38	Hay determinadas personas de las que dependo mucho.			A	
39	La gente sobrevalora la influencia del pasado.			B	
40	Lo que más me divierte es realizar algún proyecto creativo.			B	
41	Si no gusto a los demás es su problema, no el mío.			B	
42	Para mí es muy importante alcanzar el éxito en todo lo que hago.			A	
43	Yo pocas veces culpo a la gente de sus errores.			B	
44	Normalmente acepto las cosas como son aunque no me gusten.			B	
45	Nadie está mucho tiempo enfadado, a menos que quiera estarlo.			B	
46	No puedo soportar correr riesgos.			A	
47	La vida es demasiado corta para pasarla haciendo cosas que a uno no le gustan.			A	
48	Me gusta valerme por mí mismo.			B	
49	Si hubiera vivido experiencias distintas, podría ser más como me gustaría			A	

	ser.				
50	Me gustaría jubilarme y apartarme totalmente del trabajo.			A	
51	Pienso que es duro ir en contra de lo que piensan los demás.			A	
52	Disfruto de las actividades independientemente de lo bueno/malo que sea en ellas.			B	
53	El miedo al castigo es lo que hace a la gente ser buena.			A	
54	Si las cosas me desagradan, opto por ignorarlas.			B	
55	Cuanto más problemas tiene una persona, menos feliz es.			A	
56	Raramente me siento ansioso al pensar en el futuro.			B	
57	Raramente aplazo las cosas.			B	
58	Yo soy el único que realmente puede entender y solucionar mis problemas.			B	
59	Normalmente no pienso que las experiencias pasadas me afecten en la actualidad.			B	
60	Tener demasiado tiempo libre resulta aburrido.			B	
61	Me gusta recibir la aprobación de los demás, pero no tengo necesidad real de ello.			B	
62	Me fastidia que los demás sean mejores que yo en algo.			A	
63	Todo el mundo es, esencialmente, bueno.			A	
64	Hago todo lo que puedo por conseguir lo que quiero y una vez conseguido, deja de preocuparme.			B	
65	Nada es intrínsecamente perturbador, si lo es, se debe al modo en que lo interpretamos.			B	
66	Me preocupan mucho determinadas cosas del futuro.			A	
67	Me resulta difícil hacer las tareas desagradables.			A	
68	Me desagrada que los demás tomen decisiones por mí.			B	
69	Somos esclavos de nuestro pasado.			A	
70	A veces desearía poder irme a una isla tropical, y tenderme en la playa sin hacer nada más.			A	
71	A menudo me preocupa que la gente me apruebe y me acepte.			A	
72	Me trastorna cometer errores.			A	
73	No es equitativo que “llueva igual sobre el justo que sobre el injusto”.			A	
74	Yo disfruto honradamente de la vida.			B	
75	Debería haber más personas que afrontaran lo desagradable de la vida.			A	
76	Algunas veces me resulta imposible apartar de mi mente el miedo a algo.			A	

77	Una vida fácil, muy pocas veces resulta compensadora.			B	
78	Pienso que es fácil buscar ayuda.			A	
79	Una vez que algo afecta a tu vida de forma importante, seguirá haciéndolo siempre.			A	
80	Me encanta estar tumbado.			A	
81	Tengo considerable preocupación por lo que la gente piensa de mí.			A	
82	Muchas veces me enfado muchísimo por cosas sin importancia.			A	
83	Generalmente doy una segunda oportunidad a quién se equivoca.			B	
84	La gente es más feliz cuando tiene metas y problemas que resolver.			A	
85	Nunca hay razón para permanecer afligido mucho tiempo.			B	
86	Raramente pienso en cosas como la muerte o la guerra nuclear.			B	
87	No me gustan las responsabilidades.			B	
88	No me gusta depender de los demás.			B	
89	La gente nunca cambia básicamente.			A	
90	La mayoría de las personas trabajan demasiado y no descansan lo suficiente.			A	
91	Ser criticado es algo fastidioso pero no perturbador.			B	
92	No me gusta hacer aquellas cosas que no hago del todo bien.			B	
93	Nadie es malo a pesar de que sus actos los sean.			B	
94	Raramente me importunan los errores de los demás.			B	
95	El hombre construye su propio infierno interior.			B	
96	Muchas veces me sorprende planeando lo que haría si me encontrara en determinadas situaciones de peligro.			A	
97	Si tengo que hacer algo lo hago a pesar de que no sea agradable.			B	
98	He aprendido a no estar pendiente de nada que no esté relacionado con mi bienestar.			B	
99	No miro atrás con resentimiento.			B	
100	No me siento realmente contento hasta que no estoy relajado y sin hacer nada.			A	

PROTOCOLO DE REGISTRO DE RESPUESTAS

- Si el ítem tiene la letra **A** y ha contestado “**SI**”, ponga una “cruz” (**X**) en la columna **P**.
- Si el ítem tiene la letra **B** y ha contestado “**NO**”, ponga una “cruz” (**X**) en la columna **P**.
- Pase las “cruces” al lugar correspondiente de la siguiente tabla, y sume el número de cruces que aparece en cada columna.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1
1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10

INTERPRETACIÓN

Cuanto mayor haya sido la puntuación alcanzada, mayor es su conformidad con la idea irracional que se explicita a continuación:

P

1	Para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familia y amigos.	
----------	--	--

2	Debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende.	
----------	--	--

3	Ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas.	
4	Es horrible cuando las cosas no van como uno quisiera que fueran.	
5	Los acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad; la gente simplemente reacciona según como lo acontecimientos inciden sobre sus emociones.	
6	Se debe sentir miedo o ansiedad incierta o potencialmente peligrosa.	
7	Es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente.	
8	Se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo.	
9	El pasado tiene más influencia en la determinación del presente.	
10	La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.	

CATEGORIAS:

0 - 50 %	PROMEDIO
50 - 75 %	MODERADO – NIVEL DE IRRACIONALIDAD
75 - 100 %	ALTO NIVEL DE IRRACIONALIDAD

Anexo N° 3 Escala de resiliencia de Wagnild y Young

ESCALA DE RESILIENCIA DE WALDING Y YOUNG

Instrucciones: A continuación le presentamos una serie de afirmaciones referidas a diferentes aspectos de su vida, donde tendrá que leer cada una de ellas y marcar con una X en que tan de acuerdo o en desacuerdo esta con ellas. Recuerde que no hay respuesta correcta o incorrecta.

Items	En desacuerdo De Acuerdo						
	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando planeo algo lo realizo	1	2	3	4	5	6	7
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra	1	2	3	4	5	6	7
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas	1	2	3	4	5	6	7
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida	1	2	3	4	5	6	7
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy amigo de mí mismo	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido	1	2	3	4	5	6	7
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	1	2	3	4	5	6	7
12. Tomo las cosas una por una	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	1	2	3	4	5	6	7
14. Tengo autodisciplina	1	2	3	4	5	6	7
15. Me manejo interesado en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
16. Por lo general, encuentro algo de que reírme	1	2	3	4	5	6	7
17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede	1	2	3	4	5	6	7

confiar							
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	1	2	3	4	5	6	7
20. Algunas veces me obligo hacer cosas aunque no quiera	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene significado	1	2	3	4	5	6	7
22. No me lamento por las cosas por las que no puedo hacer nada	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente puedo encontrar una salida	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	1	2	3	4	5	6	7
25. Acepto que hay personas que no les agrado	1	2	3	4	5	6	7