



**UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**“CREENCIAS IRRACIONALES EN PACIENTES  
AMBULATORIOS ENTRE 19 A 50 AÑOS QUE ASISTEN  
AL CENTRO DE SALUD “CHEN CHEN” DE  
MOQUEGUA EN EL AÑO 2022”**

**PRESENTADO POR**

**BACH. SUSAN NORMA MARQUINA LINARES**

**ASESOR**

**MG. SANDRA LUZ HUARI MAQUERA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**MOQUEGUA – PERÚ**

**2022**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

PÁGINA DE JURADO.....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS .....	vii
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	6
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	6
1.2 Definición del Problema.....	8
1.2.1 Pregunta General.....	8
1.2.2 Preguntas Específicos.....	9
1.3 Objetivos de Investigación.....	10
1.3.1 Objetivo General.....	10
1.3.2 Objetivos Específicos.....	10
1.4 Justificación y Limitaciones de la Investigación.....	10
1.4.1 Justificación .....	10
1.4.2 Limitaciones.....	11
1.5 Variables.....	11
1.5.1 Cuadro de Operacionalización de Variables.....	12
1.6 Hipótesis de Investigación.....	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	14
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	14
2.1.1 Internacionales.....	14

2.1.2	Nacionales.....	15
2.1.3	Locales.....	17
2.2	Bases Teóricas.....	17
2.2.1	Enfoques Psicológicos.....	20
2.2.1.1	Teoría Gestalt.....	20
2.2.1.2	Teoría Constructivista.....	20
2.2.1.3	Teoría Sistémica.....	20
2.2.1.4	Teoría Neuropsicológica.....	21
2.2.2	La TREC de Albert Ellis.....	21
2.2.3	Los Principios Terapéuticos de La TREC.....	21
2.2.4	Creencias.....	22
2.2.4.1	Clasificación de las Creencias.....	23
2.2.4.2	Tipos de Creencias.....	25
2.2.4.2.1	Creencias de Tipo Racional.....	25
2.2.4.2.2	Creencias de Tipo Irracional.....	26
2.2.4.3	Características de las Creencias Irracionales.....	26
2.2.4.4	Las 10 Creencias Irracionales según Albert Ellis.....	27
2.2.4.5	Clasificación de las Creencias de Albert Ellis (Exigencias).....	27
2.3	Marco Conceptual.....	29
APÍTULO III: MÉTODO.....		30
3.1	Tipo de Investigación.....	30
3.2	Diseño de Investigación.....	30
3.3	Población y Muestra.....	31
3.3.1	Población.....	31
3.3.2	Muestra.....	31
3.3.3	Criterios de Inclusión.....	31

3.3.4	Criterios de Exclusión.....	32
3.4	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	32
3.4.1	Técnicas. ....	32
3.4.2	Instrumentos.....	32
3.4.2.1	Inventario de Creencias Irracionales publicado por Albert Ellis. ...	32
3.5	Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos. ....	34
3.5.1	Técnicas de Procesamiento.....	34
3.5.2	Técnicas de Análisis. ....	34
CÁPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....		35
4.1	presentación de Resultados. ....	35
4.1.1	Variable 1: Creencias Irracionales.....	35
4.1.2	Dimensión 1: Exigencia “Hacia uno Mismo”.....	38
4.1.3	Dimensión 2: Exigencia “Hacia los Demás” .....	39
4.1.4	Dimensión 3:.....	41
4.2	Contrastación de Hipótesis .....	42
4.3	Discusión de Resultados.....	43
CÁPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....		46
5.1	Conclusiones .....	46
5.1.1	General.....	46
5.1.2	Específicas .....	46
5.2	Recomendaciones .....	47
BIBLIOGRAFÍA .....		48
ANEXO 1.....		51

## ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

<b>Tabla 1.</b>	Operacionalización de Variables .....	12
<b>Tabla 2.</b>	Población de Estudio .....	31
<b>Tabla 3.</b>	Creencias irracionales .....	35
<b>Tabla 4.</b>	Exigencia hacia uno mismo .....	38
<b>Tabla 5.</b>	Exigencia hacia los demás .....	39
<b>Tabla 6.</b>	Exigencia hacia la vida o el mundo .....	40
<b>Tabla 7.</b>	Matriz de Consistencia.....	50
<b>Figura 1</b>	Creencias irracionales en pacientes ambulatorios del C.S. "Chen Chen" .....	37
<b>Figura 2</b>	Exigencias hacia uno mismo, 2022. ....	38
<b>Figura 3</b>	Exigencias hacia los demás, 2022. ....	40
<b>Figura 4</b>	Exigencias hacia la vida o el mundo 2022 .....	42

## RESUMEN

La presente investigación, centra su interés en conocer las creencias irracionales en pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años que asisten al centro de salud de “Chen Chen” de Moquegua en el año 2022. El método de investigación empleado fue cuantitativa básica, debido a que no hay procesamiento de variables ya que también se pretendió describir y analizar los hechos de una realidad del entorno. El diseño investigativo fue no experimental – descriptiva, observacional, transversal y prospectiva. Que por ende tiene como fin incrementar el conocimiento existente respecto a una realidad en estudio; la población fue conformada por pacientes ambulatorios del centro de salud “Chen Chen” entre 19 a 50 años, los mismos que hicieron un total de 157 pacientes; la muestra fue censal, conteniendo de esta manera a toda la población. La técnica empleada fue el cuestionario y como instrumento se empleó la prueba de creencias irracionales de Albert Ellis, traducida en versión castellano por Davis Mc. Kay y Eshelman (1987) y Navas Robleto (1987); como técnica de análisis de datos, se empleó Microsoft Excel desarrollado y el estadístico SPSS 25, para la organización e identificación de los niveles y dimensiones.

El resultado obtenido de la presente investigación, refiere los puntajes más elevados en el indicador de trastorno emocional en los pacientes entre 19 a 30 años, los cuales son exigentes consigo mismos en un 45.22%, mientras que los de 31 a 40 años, obtuvieron un 14.01% y el grupo de 41 a 50 años obtuvo un 10.19%. En cuanto a la exigencia hacia los demás, la población de los 19 a 30 años, obtuvo el 51.59%, mientras que los pacientes de 31 a 40 años obtuvieron el 16.56% y los pacientes de 41 a 50 años, un puntaje del 12.74%. En la exigencia hacia el mundo, los pacientes de 19 a 30 años obtuvieron el 56.69%, y los pacientes de 31 a 40, obtuvieron un puntaje de 18.47%, y los pacientes de 41 a 50 años obtuvieron el 15.29%.

**Palabras clave:** Creencias, Creencias Irracionales, Terapia Cognitiva conductual, Exigencias, Pacientes.

## ABSTRACT

The present investigation focuses its interest on knowing the irrational beliefs in outpatients between 19 and 50 years old who attend the "Chen Chen" health center in Moquegua in the year 2022. The method used was a type of basic quantitative research due to that there is no processing of variables since it was also intended to describe and analyze the facts of a reality of the environment. Likewise, the research design was non-experimental - descriptive, observational, cross-sectional and prospective. That therefore has the purpose of increasing the existing knowledge regarding a reality under study; The population was made up of outpatients from the "Chen Chen" health center between 19 and 50 years old, who made a total of 157 patients; the sample was census, thus containing the entire population, the technique used was the questionnaire, and the Albert Ellis irrational beliefs test was used as an instrument, translated into Spanish by Davis Mc. Kay and Eshelman (1987) and Navas Robleto (1987); Microsoft Excel developed and SPSS 25 statistics were used as a data analysis technique for the organization and identification of levels and dimensions.

The result obtained from the present investigation refers to the highest scores, associated with the presence of emotional disorder, which indicates that patients between 19 and 30 years of age are demanding of themselves by 45.22%, while those between 31 and 40 years of age obtained 14.01% and the group from 41 to 50 years old obtained 10.19%. Regarding the requirement towards others, the population between 19 and 30 years old, obtained 51.59%, while patients between 31 and 40 years old obtained 16.56% and patients between 41 and 50 years old, a score of 12.74%. . Finally, in the demand towards the world, patients from 19 to 30 years old obtained 56.69%, and patients from 31 to 40, obtained a score of 18.47%, and patients from 41 to 50 years old obtained 15.29%.

**Keywords:** Beliefs, Irrational Beliefs, Cognitive Behavioral Therapy, Demands, Patients.

## INTRODUCCIÓN

La Investigación de título “Creencias Irracionales en pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años que asisten al centro de salud “Chen Chen” de Moquegua en el año 2022”, pretende determinar las creencias irracionales más frecuentes en pacientes ambulatorios del centro de salud Chen Chen, mediante la aplicación del cuestionario de creencias irracionales de Albert Ellis, traducida en versión castellano y adaptada por Davis Mc. Kay y Eshelman (1987) y Navas Robleto (1987). En nuestro país fue aplicado por primera vez, por el Dr. Cesar Bocanegra Velásquez en el año de 1991 a una muestra de 50 pacientes hospitalizados que consumían PBC.

Durante los últimos años, los estudios han evidenciado un incremento en la presencia de trastornos mentales en las personas alrededor del mundo. Según la OMS, al finalizar el 2021 los casos de depresión y ansiedad se han elevado a un 25% (OMS, 2022). Refiriéndose a sí mismo que muchas personas se han enfrentado a diversas circunstancias tales como: el miedo a ser infectados por COVID 19, crisis económica, la pérdida de sus seres queridos durante la pandemia, soledad debido a las limitaciones para socializar de manera normal. Cabe mencionar que el ser humano percibe al mundo y sus circunstancias desde una perspectiva en el que, es el mundo quien influye en la existencia de sus circunstancias negativa, o que es su entorno quien tiene la gran responsabilidad, o finalmente es uno mismo quienes con responsables de las consecuencias de tales circunstancias, lo cual implica una forma irracional de pensar.

Según Ellis, el ser humano tiende a desarrollar trastornos mentales debido a la forma en cómo piensa. Así mismo refiere que la terapia racional emotiva (TREC), que es un modelo integrativo, explica la conducta del ser humano, desde la perspectiva de las emociones, y los pensamientos. Afirma a su vez, que las creencias irracionales además de ser producto de experiencias pasadas son falsas, ya que no están respaldadas en la evidencia, por lo general son exigencias, conllevan a emociones disfuncionales como ansiedad, depresión y otros cuadros, a su vez las creencias irracionales obstaculizan el alcance de objetivos personales. (Zumalde, 1999). En

la actualidad el departamento de Moquegua cuenta con una población de 180,477 habitantes, quienes acceden a diversos medios de seguros de salud entre Essalud, SIS, y otros tipos de seguros. Así mismo, el centro de salud Chen Chen, cuenta a su vez con diversos servicios en donde diariamente la población acude para recibir atención debido a deficiencias de tipo físicas, como emocionales, las mismas que han llamado la atención debido a que parte del personal a dado cuenta que debido a una de sus competencias en cuanto al tamizaje en salud mental, ha denotado en muchas ocasiones que muchos de los pacientes refieren problemas relacionados con la salud mental.

Diversos estudios han encontrado relación entre las puntuaciones de creencias irracionales y la presencia de sintomatología de origen emocional, como la depresión (Marcotte, 1993). Es así como surge el interés de investigar en cuanto a las creencias irracionales de los pacientes ambulatorios del centro de salud Chen Chen, los mismos que manifestaron disposición y accedieron de manera voluntaria ante el cuestionario de creencias irracionales de Ellis.

En el departamento de Moquegua, no hay antecedentes de investigación relacionados con las creencias irracionales u otros aspectos asociados. Por lo que resulta motivante el hecho de investigar, en cuanto a la forma de pensar de aquellas personas que forman parte de nuestra comunidad. En este sentido el presente tema de investigación es de notable interés, debido al impacto que las diversas circunstancias mundiales están teniendo en la salud mental del ser humano.

El presente proyecto ha sido posible gracias a las facilidades que las autoridades del establecimiento de salud han proporcionado, así como la disposición de la población en ser participe en el recojo de información.

En resumen, el presente consta de cinco capítulos:

Capítulo I: El problema de investigación: Consta de descripción de la realidad problemática, definición del problema, objetivos de investigación, justificación e importancia de la investigación, variables y operacionalización de variables. No comprende hipótesis, debido a que es una investigación descriptiva-observacional de tipo no experimental.

Capítulo II: Marco Teórico: en donde encontraremos los antecedentes de la investigación, bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo III: Método: En donde encontramos el tipo de Investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados: Presentado por variables y dimensiones a nivel descriptivo.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones: En donde se explica de manera puntual, aquellos aspectos generales obtenidos de la investigación. Por otro lado, las recomendaciones propuestas por el investigador, en base a los resultados observados.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Descripción de la Realidad Problemática**

“No nos perturban las cosas sino la interpretación que hacemos de ellas” (Lega I., L., Caballo E., V., & Ellis, A., 2009) premisa que sostiene que la perturbación emocional de los seres humanos radica principalmente en las apreciaciones que éstas tengan sobre sí mismas, los demás, la vida y el mundo en general.

El ser humano ha sido dotado de distintas capacidades cognitivas entre ellas el pensar, comprender, elegir, tomar decisiones, entre otras; que permiten al cerebro procesar la información que se recibe del medio; sin embargo, no son las circunstancias las responsables de las perturbaciones o alteraciones en el individuo sino las apreciaciones o percepciones que ésta tenga sobre ellas, es a lo que Ellis llamó “creencias o pensamientos irracionales” es decir, creencias rígidas, irrealistas, erróneas en términos absolutos que conllevan a malestar psicológico. Estas creencias al instaurarse en la mente de la persona producen pensamientos automáticos que conllevan a experimentar emociones negativas sobre el entorno y lo que se espera de éste, haciendo que la forma de reaccionar se exteriorice de manera desadaptativa consolidando aquellas creencias irracionales.

Habitualmente, la génesis que producía gran parte del sufrimiento humano era provocado por ideas irracionales (Martin, P., 2016) que afectaba significativa y directamente en el bienestar psicológico de las personas. Sin embargo, a partir del mes de marzo del año 2020 a raíz de un escenario nuevo y sombrío provocado por el coronavirus COVID-19 los malestares psicológicos han ido en aumento provocando una vasta gama de aprensión e intranquilidad en a nivel mundial. Asimismo, la abundante información y los rumores sin fundamento pueden hacer que las personas experimenten incertidumbre, pánico, tristeza y aislamiento (Hernández Rodríguez, J., 2020) por lo que amplía la posibilidad de la presencia de ideas irracionales. (Jhonson, 2020) precisaron que el 51.43% de personas presentaron incertidumbre, miedo, angustia, depresión y ansiedad producto de la pandemia.

En el Perú, según reportes del Ministerio de Salud indica que sólo entre los meses de enero a mayo del 2021 las atenciones ambulatorias en establecimientos de salud, hospitales, centros comunitarios, postas médicas han aumentado llegando a 156 mil casos de ansiedad y 77 mil de depresión producto del escenario actual en salud. Aunado a ello, el distanciamiento social, la cuarentena y el aislamiento trajeron consigo una serie de reacciones psicológicas que varían de persona en persona: miedo a enfermarse y/o morir, estigmatización por la enfermedad, impotencia al verse contagiado, temor a la separación de sus seres queridos o a no volverlos a ver, o el temor a ser excluido socialmente si es puesto en cuarentena; configurando durante el proceso una serie de ideas irracionales (Hernández Rodríguez, J., 2020) y

pensamientos similares suceden con la aplicación de las vacunas ocasionando estados emocionales de angustia e incertidumbre (Gálvez Dávila, 2019)

Ante esta problemática vivencial, las personas acuden a los establecimientos de salud buscando apoyo médico y/o atenciones psicológicas. El Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud reportaron que 6 a 8 de cada 10 peruanos estarían presentando síntomas vinculados a enfermedades de salud mental (OMS, 2022), entre ellas y en orden de prevalencia tenemos: ansiedad, depresión y adicciones, aunado a pensamientos irracionales surgidos de la preocupación (Díaz, 2020). En lo que respecta a la ciudad de Moquegua, el Centro de Salud Chen Chen ubicado en el Centro Poblado Chen Chen recibe diariamente más pacientes ambulatorios que los años anteriores, tal es así que en el año 2019 se atendió a 41315 pacientes con distinta sintomatología; en el año 2020 se atendió a 24656 pacientes ambulatorios y en lo que va del año Telesalud informó que en el primer trimestre 2021, se han atendido aproximadamente 6154 pacientes ambulatorios quienes presentaron diversa sintomatología y que son derivados a distintos servicios, lo que hace presumir que existe la presencia de ideas irracionales con respecto a su salud actual, debido a la percepción de la realidad las cuales probablemente estén influyendo en las emociones y futuras conductas de afronte ante las dificultades que viene surgiendo tanto contextuales como independientemente de las situaciones vivenciales de cada persona (MINSa, 2020-2021).

Ante esta situación y por las razones anteriormente expuestas, fortalece el interés en conocer qué pensamientos o creencias mantiene la persona que acude al centro de salud en busca de apoyo en el año 2022.

## **1.2 Definición del Problema.**

### **1.2.1 Pregunta General.**

PG. ¿Cuáles son las creencias Irracionales más frecuentes en pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años que asisten al Centro de Salud “Chen Chen” de Moquegua en el año 2022?

### **1.2.2 Preguntas Específicos.**

PE.1. ¿Cómo predomina ¿” La exigencia hacia uno mismo” en pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años que asisten al centro de salud “Chen Chen” en el año 2022?

PE.2. ¿Cómo predomina “La exigencia hacia los demás” en pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años que asisten al centro de salud “Chen Chen” en el año 2022?

PE.3. ¿Cómo predomina “La exigencia hacia el mundo o la vida” en pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años que asisten al centro de salud “Chen Chen” en el año 2022?

### **1.3 Objetivos de Investigación.**

#### **1.3.1 Objetivo General.**

O.G. Determinar cuáles son las creencias Irracionales más frecuentes en pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años que asisten al Centro de Salud “Chen Chen” de Moquegua en el año 2022.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos.**

OE1. Determinar cómo predomina “la exigencia hacia uno mismo”, en pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años que asisten al centro de salud “Chen Chen” en el año 2022.

OE2. Determinar cómo predomina “la exigencia hacia los demás”, en pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años que asisten al centro de salud “Chen Chen” en el año 2022.

OE3. Determinar cómo predomina “la exigencia hacia el mundo o la vida”, en pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años que asisten al centro de salud “Chen Chen” en el año 2022.

### **1.4 Justificación y Limitaciones de la Investigación**

#### **1.4.1 Justificación**

La presente investigación se justifica en conocer aquellas creencias irracionales que manifiestan las personas que acuden al Establecimiento de Salud “Chen Chen”, considerando los tipos de exigencias, las cuales fueron clasificadas por Ellis. Definiendo como ideas irracionales a los juicios involuntarios, automáticos carentes de certeza que se exteriorizan en diversas circunstancias y ámbitos de la vida del ser humano, desordenando la capacidad de pensar de manera apropiada provocando modificaciones en las emociones y comportamiento (Sarazón. I. & Sarazon, 2006) citado por (Abad Granda, 2018) Estas creencias son las responsables de numerosos problemas psicológicos que producen una considerable inestabilidad emocional (Ellis, 2015).

Para ello es importante determinar cuáles son aquellos pensamientos distorsionados que afectan a la persona que acude al establecimiento de

Salud “Chen Chen”. La implicancia práctica de la investigación se da ya que en base a los resultados obtenidos en la investigación se proyecta formular planes de intervención a los pacientes detectados y a la población que acude al establecimiento de salud.

La presente investigación es viable debido a que cuenta con la autorización de la jefatura del Centro de Salud “Chen Chen” para la aplicación de los instrumentos de medición psicológica a los pacientes que asisten al establecimiento. Cabe resaltar que se ha previsto los recursos económicos necesarios para la elaboración del proyecto hasta la finalización de este y que han sido previamente planificados para el presente proyecto.

Asimismo, este estudio resalta por su originalidad al no haberse encontrado investigaciones similares en la región Moquegua que aborde el estudio de creencias irracionales en los pacientes que acuden al Centro de Salud “Chen Chen”, con ello se pretende contribuir significativamente en la región generando un impacto positivo por su relevancia y aporte social.

Finalmente, este proyecto es trascendente debido a que se convertirá en un referente para posteriores estudios orientados a la mejora de atención en Salud Mental, ya que la corriente cognitiva conductual ha demostrado ser una de las corrientes más eficaces, además de sus instrumentos que hacen posible conocer variables antes no cuantificables, así mismo será posible contribuir con el enriquecimiento del marco teórico existente.

#### **1.4.2 Limitaciones**

Una de las limitaciones que se encontraron en el proceso de investigación, fueron la asistencia limitada de pacientes debido a la pandemia, lo cual demandaba de más tiempo de lo esperado.

#### **1.5 Variables**

**V: Creencias Irracionales:** Son apreciaciones rígidas, negativas, irrealistas, erróneas, que conllevan al ser humano a sentir malestar emocional. Estas percepciones hacia sí mismo, hacia los demás, la vida y el

mundo son el inicio de las perturbaciones emocionales del ser humano.  
(Lega I., L., Caballo E., V., & Ellis, A., 2009)

### 1.5.1 Cuadro de Operacionalización de Variables.

**Tabla 1.**

*Operacionalización de Variables.*

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA
<b>CREENCIAS IRRACIONALES</b>	exigencia hacia uno mismo	<b>Creencia:1; 2; 6</b> 1. Para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y aprobación de sus semejantes, familia y amigos. 2. Debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende. 6. Se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa.	Dentro de los 100 ítems se encuentran 10 grupos. Cada respuesta tiene un valor de 0 o 1 según la elección.	Nominal
		exigencia hacia los demás	Los Rangos son: 0 = ausencia de creencias irracionales 1-6 = trastorno emocional	
	exigencia hacia la vida o el mundo	<b>Creencia: 3; 5; 8</b> 3. Ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas. 5. Lo acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad; la gente simplemente reacciona según cómo los acontecimientos inciden sobre sus emociones. 8. Se necesita contar con algo más grande y fuerte que uno mismo.  <b>Creencia: 4; 7; 9;10</b> 4. Es horrible cuando las cosas no van como uno quisiera. 7. Es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente. 9. El pasado tiene gran influencia en la determinación del presente. 10. La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.	7-10 = Auto limitadora  Valor final por ítem:  • Si, estoy de acuerdo (1)  • No estoy de acuerdo (0)	

*Nota:* Fuente propia, 2022

## **1.6 Hipótesis de Investigación.**

Existen creencias irracionales en pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años que asisten al Centro de Salud “Chen Chen” de Moquegua en el año 2022.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la Investigación.**

#### **2.1.1 Internacionales.**

Angulo Montesdeoca. Creencias Irracionales de Adultas Mayores que presentan codependencia familiar y asisten al Centro Gerontológico Dr. Arsenio De La Torre Marcillo (2017). El objetivo fue averiguar qué creencias irracionales presentan las adultas mayores que asisten al Centro Gerontológico Dr. Arsenio De La Torre Marcillo, en Guayaquil-Ecuador; para determinar tal objetivo utilizaron el enfoque cualitativo y la muestra por conveniencia a 10 adultas mayores entre 60 a 75 años. Los resultados encontrados fueron la existencia de creencias irracionales como el Exceso de preocupación hacia el otro, Elevada necesidad de Aprobación, Miedo y Preocupación por ser rechazadas por su entorno o en su defecto ser abandonadas por ellos. A su vez, se evidenció la desvalorización del self.

Rosal Méndez. Creencias Irracionales en Personas con relación de Pareja Estudio realizado en la Parroquia de Nuestra Señora de la Merced de Quetzaltenango (2014). El objetivo del estudio fue establecer con qué frecuencia se presentan las ideas irracionales en las personas que mantienen una relación de pareja; para ello el diseño fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo compuesta por 32 personas entre hombres y mujeres cuyas edades

oscilaban entre 30 a 50 años y que mantienen una relación de pareja. Se aplicó el Inventario de Ideas Irracionales que agrupa las áreas: afectivo, neurótico, somático, familiar, social y cultural. Los resultados arrojan que en primer lugar, el área somática es la más afectada puesto que las ideas irracionales se presentan en cuanto a la importancia que se otorga al físico de la pareja.

Jurado Iglesias y Rascón Gasca. Ideas Irracionales y Padecimientos Psicológicos: Análisis en perpetradores y receptoras de violencia de pareja (2011). El objetivo del estudio fue identificar y analizar las principales creencias irracionales tanto en hombres como en mujeres y su concordancia con los padecimientos psicológicos en la ciudad de México; el estudio fue desarrollado bajo el diseño correlacional, no experimental de tipo transversal conformado por una muestra de 107 personas de ambos sexos que asistían a terapia psicológica y cuyas edades oscilaban entre los 20 a 67 años. Los resultados a los que arriba el estudio mostraron que las mujeres receptoras de violencia manifiestan en mayor grado ideas irracionales como la número 2: “debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende” lo cual está asociado al perfeccionismo y ansiedad causando padecimientos psicológicos entre ellos, depresión y ansiedad.

### **2.1.2 Nacionales.**

Albujar Cadenillas. Creencias Irracionales en Estudiantes Universitarios (2019). El estudio tuvo como objetivo establecer qué creencias irracionales destacan en los estudiantes de la universidad nacional Federico Villarreal; para lograr tal objetivo la investigación se basó en un diseño no experimental, transeccional de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 238 alumnos entre hombres y mujeres pertenecientes a la universidad en mención. Los resultados que se presentaron indican que la creencia irracional 4 “Las circunstancias externas causan las miserias humanas, las personas sólo reaccionan en la medida que se provocan sus emociones” es prevalente con un 73.5%; la creencia irracional 3 “Es catastrófico cuando las cosas no son de la manera en que nos gustaría que fueran” ocuparía el segundo lugar con un 21%.

Martinez Canahuiri. Creencias Irracionales y habilidades sociales en estudiantes de una universidad nacional de Lima Metropolitana (2018). El estudio realizado tuvo como objetivo determinar la relación entre las creencias irracionales y las habilidades sociales de los estudiantes de una universidad en la ciudad de Lima: para la realización de dicho objetivo el autor se basó en un estudio cuantitativo de tipo correlacional, diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 233 estudiantes, de los cuales 182 son mujeres y 51 hombres, con edades entre 18 y 30 años. Los resultados que se obtuvieron que de una muestra de 158 estudiantes universitarios, la prevalencia equivalente al 67,8% del total obtuvieron un nivel de habilidades sociales adecuadas o buenas, mientras que de 60 estudiantes con un 25,8% presentaron un nivel excelente, y 15 con 6,4% un nivel medio. Y en cuanto a las ideas irracionales, se observó que en la creencia irracional 4 presentaron una prevalencia de 171 equivalente al 73,4%, y en la creencia 3 con 50 siendo el 21,5% por el contrario la creencia 1 y 2 presentaron menor medida, el 1,3 y 3,9.

Abad Granda. Diferencias en las Creencias Irracionales según la condición Diagnóstica en un Grupo de Pacientes que Asisten a un Servicio de Salud Mental de Lima Metropolitana (2018). El estudio tuvo como objetivo precisar si existen diferencias propias entre pacientes diagnosticados con depresión y ansiedad que frecuentan el servicio de salud mental en Lima; para ello el estudio que se realizó tuvo un diseño comparativo, la muestra fue no probabilística conformado por 54 pacientes de ambos sexos con edades comprendidas entre 18 a 60 años y que fueron diagnosticados con trastorno de tipo depresivo o ansioso. Los resultados indicaron que los participantes diagnosticados con trastorno depresivo puntaron más alto en la creencia 9 “el pasado tiene gran influencia en la determinación del presente” que los pacientes con trastorno ansioso. Respecto a la edad, el estudio precisó que las creencias irracionales no se asocian a un determinado grupo etario ni a alguna sub variante diagnóstica.

Penachi Pérez. Ideas Irracionales y Soledad en Adultos Mayores de Chiclayo (2016). La investigación tuvo por objetivo conocer la relación

entre las ideas irracionales y la soledad en adultos mayores en la ciudad de Chiclayo en el año 2016; el estudio se desarrolló bajo el diseño no experimental, de corte transversal correlacional; la muestra no probabilística, estuvo conformada por 55 adultos entre hombres y mujeres considerando los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados a los que se arribó fue la inexistencia de relación entre ambas variables, lo que significa que cada una de ellas opera de manera autónoma.

Aguinaga Álvarez. Creencias Irracionales y Conductas Parentales en Madres Víctimas de Violencia Infligida por la Pareja, Lima (2014). El objetivo del estudio fue determinar las diferencias entre las creencias irracionales y las conductas parentales en mujeres madres víctimas de violencia de pareja; para ello la metodología que se empleó fue un estudio de tipo descriptivo de diseño comparativo conformado por una muestra no probabilística, de los cuales el primer grupo estuvo integrado por 100 mujeres madres víctimas de violencia de pareja y el segundo de 92 mujeres madres que no reportaron esta característica. Los resultados reflejaron diferencias entre ambos grupos de estudios, siendo que las mujeres madres que padecieron violencia de pareja puntuaron alto en factores de frustración, necesidad de aceptación, sentimiento de culpa, desinterés y evasividad.

### **2.1.3 Locales.**

Debido a la reciente formación de los estudiantes en psicología de la población en la región Moquegua, no ha sido posible identificar investigaciones asociadas a la variable “Creencias Irracionales”. Sin embargo, la presente investigación da pie a investigar un aspecto de vital importancia en la salud mental de la región.

## **2.2 Bases Teóricas.**

Antes de referirnos a la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) es necesario precisar algunos aspectos principales de la Psicoterapia Cognitiva.

El surgimiento de la Terapia Cognitiva: La terapia Cognitiva tuvo aportes de dos frentes, por un lado, el aporte psicoanalítico y por otro, el conductista; destacándose principalmente las aportaciones teóricas sobre los constructos

personales de George Kelly en donde la persona comprende la realidad y anticipa el futuro.

Originariamente, los máximos representantes de la Psicoterapia Cognitiva provenían del psicoanálisis, Ellis (1962) y Beck (1967), pero se separaron de ella al observar que la escuela psicoanalítica no aportaba evidencia empírica relevante ni resultados favorables en el trabajo clínico (Camacho, 2003).

Ahora bien, para el surgimiento de la Terapia Cognitiva, Ellis desarrolló un notable aporte denominado Terapia Racional Emotiva Conductual conocido como TREC en donde consideró que la actitud del terapeuta debía ser activa y directiva, es decir, estableciendo un diálogo con el paciente. Beck, por su parte, en su libro *Terapia Cognitiva de la Depresión* cuestionó los tratamientos ineficaces aplicados por la teoría psicoanalítica para tratar la depresión, para posteriormente desarrollar una de las psicoterapias más eficaces para el tratamiento de esta.

Es importante destacar también a otras notables personalidades que aportaron a los orígenes de la Terapia Cognitiva, entre ellos tenemos a Bandura (1969), Meichenbaum (1969) y Lazarus (1971) quienes insertaron a la Terapia Cognitiva el determinismo bidireccional entre el individuo y el medio; añadiendo también en la práctica, técnicas con comprobados métodos clínicos como la desensibilización sistemática; de allí que esta terapia coge el nombre de Terapia Cognitivo Conductual.

Dentro de los aspectos fundamentales de la Terapia Cognitiva tenemos a las estructuras cognitivas, los procesos y resultados cognitivos. Las primeras se relacionan con los esquemas. Beck considera a los esquemas como patrones cognitivos estables que dan lugar a las diferentes interpretaciones que hace la persona sobre su propia realidad y que la diferencia una de otra estando bajo la misma situación. Estos esquemas pueden ser adaptativos y se van presentando de acuerdo con las relaciones que se establecen con el medio. Las creencias a su vez son el resultado directo de la relación entre la realidad y nuestros esquemas; estas creencias se presentan de dos formas: nucleares y periféricas. La primera tiene que ver con el ser del individuo, algo complejo

de cambiar, por ejemplo: “soy incompetente”, “soy inútil”, etc. Las creencias periféricas tienen que ver con aquellas actitudes provenientes de las creencias nucleares, pero menos relevantes y, en consecuencia, fáciles de cambiar, por ejemplo: “el futuro me dará una segunda oportunidad”.

La psicoterapia cognitiva aborda además los pensamientos automáticos, que se relacionan principalmente con el flujo de la conciencia, es decir, con la exteriorización, manifestación y expresión de las creencias; por lo general, los seres humanos no somos absolutamente juiciosos de nuestras propias creencias, pero sí, de los pensamientos automáticos. Dentro de la representación esencial de la terapia cognitiva tenemos a los pensamientos, emoción y conducta manifestándose en la interrelación entre cada una de ellas.

Es preciso mencionar también que la psicoterapia cognitiva en un principio se desarrolló con la finalidad de tratar la depresión (Camacho, 2003), sin embargo, en la actualidad es útil para tratar otros trastornos.

**Terapia Cognitivo Conductual:** La TCC es una orientación psicoterapéutica dirigida a trabajar respuestas aprendidas desadaptativas, pudiendo ser de tipo físico, emocional, cognitivo o conductual. Surgida del sincronismo entre de las corrientes psicoanalítica y conductual aportando de manera significativa en la recuperación de pacientes y que un principio sólo utilizado en casos de depresión. Los pensamientos y/o ideas irracionales que surgen en la cognición de las personas por distintas situaciones y que afecta el comportamiento de estas son tratadas de una manera activa, colaborativa y directiva abordado por el terapeuta y el paciente, de modo que puede ser estudiado y modificado. Es una intervención basada en resultados logrando establecerse una alianza terapéutica. Tiene carácter educativo porque enseña al paciente a reconocer, examinar y sustituir aquellos pensamientos irracionales y emociones desadaptativas que dañan su presente, emitiendo una conducta disruptiva la que conlleva a sentir malestar psicológico.

Como sabemos, el cerebro humano posee la capacidad de distinguir múltiples estímulos que se presentan a su alrededor, estos estímulos luego son

interpretados bajo un esquema de creencias que han sido adquiridas desde edades tempranas mediante enseñanzas vicarias para convertirse en conductas. Ahora bien, es preciso describir separadamente creencias irracionales.

## **2.2.1 Enfoques Psicológicos.**

### **2.2.1.1 Teoría Gestalt**

La Gestalt, como escuela contemporánea de la psicología, considera que las creencias irracionales son producto de pensamientos distorsionados. Un pensamiento distorsionado consiste en recordar un acontecimiento negativo, que se queda circulando y generando incomodidad en la cabeza del individuo, generando de esta manera bloqueos y truncando determinadas situaciones. En el proceso de pensamiento distorsionado se llegan a conjugar dos tipos de fuerzas. La primera es la compulsividad u obsesión, la cual consiste en la necesidad juiciosa de completar el viejo conflicto pendiente que lleva a la rigidez de nuestro pensamiento, y la segunda en la configuración del contenido de la figura y fondo, que comprende la forma en como percibimos el entorno. (Salama, 2002)

### **2.2.1.2 Teoría Constructivista**

Para la escuela constructivista, el origen de los pensamientos irracionales o racionales (constructo), así mismo estas se crean a partir de nuestros esquemas mentales, las mismas que tienen origen en las experiencias o conocimientos pasados. Cuando se presenta una experiencia similar, el sujeto asocia el desenlace a su experiencia pasada. Lo cual indica que la formación de sus pensamientos irracionales son producto de los aprendizajes construidos a través de experiencias anteriores, (Brooks & Grennon, 1999)

### **2.2.1.3 Teoría Sistémica**

Para este modelo, las creencias irracionales son pensamientos lineales, las mismas que se generan cuando buscamos culpables o cuando los causantes inmediatos de algún evento. En este tipo de pensamientos no existen consecuencias no intencionadas, ni tampoco limitaciones lógicas. Este

pensamiento llega a expresarse en crítica, y la búsqueda de culpables, buscando de esta manera la sumisión temporal de otros sistemas, (Senge, 2000).

#### **2.2.1.4 Teoría Neuropsicológica**

Según la neuropsicología los pensamientos racionales tienen origen en la corteza cerebral, la cual se encarga de la racionalidad e intelecto. Mientras que los pensamientos irracionales tienen origen en la amígdala y el sistema límbico, la cual es la parte emocional del ser humano o sistema límbico, el mismo que se conoce también como cerebro emocional. Debido a que las ideas racionales están teniendo origen en la corteza cerebral y son objetivas, y reales, las ideas irracionales son subjetivas, lógicas y no ajustadas a la realidad. (Gutierrez, 2014)

#### **2.2.2 La TREC de Albert Ellis**

Como fundador de la TREC, Ellis aborda los trastornos mentales desde el punto de vista cognitivo, haciendo referencia que los pensamientos irracionales son causantes de los trastornos mentales. Siendo autor de más de 800 artículos y 70 libros, además de ser ubicado por la sociedad canadiense de psicólogos, como principal referente por sus aportes a la psicología (Lega, 2005) . La Asociación Psicológica Americana (APA), estableció a Ellis como uno de los principales referentes del siglo XX, en la psicología clínica.

#### **2.2.3 Los Principios Terapéuticos de La TREC**

Los principales principios de la TREC, según Ellis y Grieger (Vila, 2008) refieren:

- Que el objetivo de la TREC es que los clientes estén preparados para ser autónomos en sus emociones, conductas, así como su estilo de vida al finalizar la terapia, y de esta manera logre conservar su bienestar hacia el futuro.
- Que no todas las emociones desagradables, son disfuncionales y que las emociones agradables, no siempre son funcionales. De este modo no es un objetivo el promover pensamientos positivos, sino;

pensamientos, emociones y conductas realistas. Así mismo la TREC, se apoya en otras técnicas de otras corrientes que benefician el trabajo de la técnica.

- Los clientes terminaran aprendiendo, gracias a su enfoque pedagógico, que se orienta a incentivar el entrenamiento de los pacientes para que sea empleada por ellos mismos en un futuro.
- Debido a la formación del terapeuta, en cuanto a sus competencias empáticas y motivadoras, en la relación con el paciente, no busca generar dependencia.
- La TREC promueve un tipo de terapia breve, que busca la solución de los problemas del presente.
- Que busca la eliminación de las creencias irracionales en el cliente tanto a corto como a largo plazo.

#### **2.2.4 Creencias.**

Diversos investigadores ponen de manifiesto la definición de Creencias, entre ellos destacamos a (Velasquez, 2002) quien indica que las creencias son aseveraciones intelectuales inconstantes que involucran juicio y valoración personal concerniente a alguna situación, resultado, individuo, etc.

Por su parte Ortiz-Millán, revela que las creencias son prácticas conseguidas a través de un acumulado de respuestas, en otras palabras; una creencia en una disposición a actuar de un individuo que, aunque no proceda necesariamente a ejecutar la conducta, se puede inferir cuáles son sus creencias. Sostiene también que las creencias se presentan mediante la interacción del sujeto con el mundo; “la dirección hacia un objeto es lo que hace de la creencia un estado intencional, aunque no es necesario que esté presente a la conciencia”. (Ortiz, 2007)

Para Díez Patricio las creencias son disposiciones de elementos psicológicos que involucra la predisposición a actuar considerando que lo que se cree fuese indudable, verdadero, cierto. Cualquier disposición soporta un juicio condicional; ósea, la creencia presume la posibilidad de actuar del individuo

creyente, por tanto, lo dispone a conducirse de determinada manera; logrando que a la observación se pueda inferir las creencias que motivan al sujeto a determinada acción (Diez, P., 2017).

Desde el punto de vista de la enseñanza-aprendizaje, (Hernandez, 2011) sostienen que las creencias son consideradas como un filtro equiparado con la palabra concepción de la enseñanza-aprendizaje y que oscilan entre las más simples a las más complejas; creencias que se adquieren progresivamente, de manera lineal y jerárquica.

Para (Otamendi, 2009) la creencia es el estado mental que está relacionado con la intelectualidad, el sentimiento y la voluntad exteriorizándose al ejecutar acciones. Para Otamendi no puede existir una acción mediado por la creencia sin el elemento intelectual.

Es necesario destacar también que las creencias se asocian a ideas personales, poseyendo una valía sentimental propia de cada individuo, consideradas, de cierta manera, como un tipo de conocimiento capaz de predecir comportamientos. Asimismo, las creencias se van presentando conforme transcurre la vida adquiriendo mayor significado a través de la experiencia, convirtiéndose en algo propio; a su vez, existen otro tipo de creencias que se han instaurado en el individuo por medio de la experiencia ajena y que con el transcurrir del tiempo se han asimilado como creencias individuales.

#### **2.2.4.1 Clasificación de las Creencias.**

La Terapia Racional Emotiva (TRE) ha aportado significativamente a la Terapia Cognitivo Conductual, destacándose las diferencias entre creencias racionales e irracionales, pero antes de ello es importante mencionar los aspectos filosóficos y teóricos de la TRE:

Los filósofos estoicos griegos y romanos, así como los pensadores budistas y taoístas consideran al individuo como un ser humano con capacidad de actuar racional e irracionalmente y sólo cuando el individuo se comporta racionalmente, sostienen, exteriorizan felicidad (Dryden & Ellis, 1989) De

ello se desprende algunos aspectos, entre ellos (1) que el pensar y el sentir se encuentran intrínsecamente relacionados; (2) ambos operan en forma circular de causa-efecto; es decir, el ser humano al ser capaz de establecer simbología lingüística logra elaborar una autoconversación o auto verbalizaciones que llegan a convertirse en sus propios pensamientos y emociones. Ellis sostiene que las emociones difícilmente surgirían sin que estén revestidas por pensamientos o ideas de forma repetitiva.

Ellis (1977) en su teoría sostiene que las emociones, tanto positivas como negativas son parte del desarrollo progresivo del individuo; no obstante, las emociones armoniosas, oportunas, apropiadas o convenientes son congruentes con las creencias racionales y viceversa, es decir, emociones no armoniosas, inapropiadas, inoportunas son propias de las creencias irracionales y que conllevaría a listar emociones negativas frente a perturbaciones psicológicas originadas por las mismas. Comenzaríamos mencionando a la inquietud (emoción apropiada) frente a la ansiedad (emoción inapropiada); al respecto (Dryden & Ellis, 1989) refiriéndose a la primera, indican que esta emoción se relaciona con declaraciones como “Ojalá que esto no llegue a suceder”, “sería difícil si sucediera”; no obstante, con la segunda emoción emergen las expresiones como “es terrible que esto ocurra”, “nunca debería ocurrir”.

(Dryden & Ellis, 1989) Mencionan otra emoción negativa apropiada: la tristeza frente a la depresión (emoción negativa inapropiada). El ser humano al experimentar la tristeza elabora verbalizaciones como “fue triste haber sufrido esa pérdida, pero son cosas que suceden”; a diferencia del individuo con depresión, las expresiones se manifiestan con verbalizaciones como “no debería haberme sucedido a mí”, “es horrible que haya pasado así”

Otra emoción negativa apropiada es el dolor, frente a la culpabilidad, emoción negativa inapropiada. Ellis y Dryden, revelan que, si bien es cierto, ambas emociones son el resultante del error, lo cual puede ser considerado como aprendizaje y posteriormente ser llevado a superarlo; no se consigue tal punto en aquella persona que mantiene sentimientos de culpa y se niega

a abandonarlos propiciando afectación en la psique de la persona quien lo sufre.

Siguiendo con la lista, otra emoción negativa apropiada es la desilusión frente a la vergüenza (emoción negativa inapropiada). Al respecto (Dryden & Ellis, 1989) manifiestan que la primera se exterioriza cuando no se logra alcanzar lo que uno desea, ante tal situación un comportamiento apropiado sería la aceptación incondicional del propio sujeto frente a lo que no pudo lograr; sin embargo, la emoción inapropiada de la vergüenza se manifestará en el individuo al juzgarse, buscando la aceptación de otros ante juicios negativos.

Finalmente, el disgusto frente a la ira se da en un individuo cuando considera que se va a producir algo negativo en contra suya pero no se critica por ello; en la expresión inapropiada de la ira, el sujeto reprueba y condena el proceder.

De lo mencionado líneas arriba podemos apreciar la existencia de dos tipos de creencias: las racionales e irracionales conocidas también como absolutistas o dogmáticas con verbalizaciones como “debería”, “habría que”, etc. conducen a emociones negativas inapropiadas entorpeciendo el logro de metas satisfacción personales.

#### **2.2.4.2 Tipos de Creencias**

##### **2.2.4.2.1 Creencias de Tipo Racional**

(Dryden & Ellis, 1989) se refieren a aquellas construcciones cognitivas personales, representadas mediante expresiones, por ejemplo “escogería”, “me interesaría”, etc. que no obstaculiza la realización y cumplimiento de objetivos personales. Las creencias racionales son entendidas como el “fundamento de los comportamientos funcionales” que conllevan a administrar acciones de autoayuda favoreciendo la salud psíquica del individuo, lo cual no significa que el ser humano carezca de creencias irracionales, sino que las posee debido a las autoexigencias de tipo cognitivo.

#### 2.2.4.2.2 Creencias de Tipo Irracional

Ellis (1977) sostiene que las creencias irracionales o ilógicas son endosadas a través de la cultura, manteniéndose la tendencia a volver a esquemas conductuales disfuncionales resultante de las enseñanzas ilógicas. A su vez, afirma que la irracionalidad se refiere a todo pensamiento, juicio, introspección, emoción, ejecución de la acción que conlleva a efectos autodestructivos que obstruyan la tranquilidad del organismo (Dryden & Ellis, 1989).

Por su parte, (Carbonero & Feijó, 2010) sostiene que las creencias irracionales son expresiones absolutistas responsables de incitar impresiones emocionales negativas, inapropiadas que conllevan a comportamientos inadecuados, independientemente de la edad, el sexo, la posición económica, pero generalmente conducidos por la variable de la experiencia. Es preciso señalar también que las creencias irracionales poseen un alto grado de perturbación emocional desencadenando un inadecuado desarrollo personal aunado a autoreprobación y baja tolerancia a la frustración.

#### 2.2.4.3 Características de las Creencias Irracionales

Ellis menciona que las creencias de tipo irracional entorpecen la consecución de metas y están presentes juicios ilógicos, al respecto podemos mencionar las siguientes características: (Dryden & Ellis, 1989).

- **Erróneas:** Su inicio no está formado en lo real, se sustentan en ideas inadecuadas con presunciones equívocas sin fundamento, frecuentemente basado en la sobregeneralización.
- **Exigencias:** Se manifiestan en condición de obligaciones, imposiciones y exigencias, expresados a través de verbalizaciones como “debería”, “es mi obligación”, “tengo que” ocasionando generalmente respuestas negativas con verbalizaciones de tipo “no puedo tolerarlo” con contenido catastrófico.
- **Ocasionan emociones contraproducentes:** Originan emociones como la ira, angustia, depresión, etc.

- **No promueven el logro de metas:** Las creencias y/o ideas absolutistas están inundadas de emociones; la persona al estar en esta situación no se encuentra en posición favorable de asumir y/o concretar decisiones que conlleven a un buen fin.

#### **2.2.4.4 Las 10 Creencias Irracionales según Albert Ellis**

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 cómo los acontecimientos inciden sobre sus emociones.
6. Se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, 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 fuerte que uno mismo.
9. El pasado tiene gran influencia en la determinación del presente.
10. La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.

#### **2.2.4.5 Clasificación de las Creencias de Albert Ellis (Exigencias)**

Si bien es cierto, las creencias absolutistas son inagotables; (Dryden & Ellis, 1989). agruparon las 10 ideas irracionales iniciales en tres grandes grupos, los así llamados “*deberías*”:

### **1er Debería Absolutista “Exigencia Acerca De Mí Mismo”.**

En este grupo predominan las frases como “tengo que hacerlo todo bien”, “debo, por lo tanto. lograr la aceptación del resto, o de lo contrario seré un incompetente”. Estas frases con insinuación absolutista provocan exigencias y una tendencia a padecer ansiedad, angustia, baja tolerancia a la frustración. Estas exigencias están relacionadas con las creencias irracionales como:

- Para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familiares y amigos.
- Debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende
- Se debe sentir miedo o ansiedad antes cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa.

### **2do Debería Absolutista “Exigencia sobre las demás personas”.**

En este segundo grupo encontramos a las creencias irracionales de que “todos deben ser honestos y atentos conmigo, de lo contrario son despreciables”; tales creencias ocasionan emociones negativas como la ira, el resentimiento, violencia pasiva. Tales exigencias son:

- Ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas.
- Los acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad; la gente simplemente reacciona según cómo los acontecimientos inciden sobre sus emociones.
- Se necesita contar con algo más grande y fuerte que uno mismo.

### **3er Debería Absolutista “Exigencia sobre el mundo y la vida”**

Referidos a las creencias de que “todo lo que ocurre alrededor debe ser placentero, sin presencia de situaciones angustiantes de lo contrario el escenario sería horrendo y no sería capaz de tolerarlo”. Tales pensamientos están relacionados a sentimientos de angustia u obstinación. Ideas tales como:

- Es horrible cuando las cosas no van como uno quisiera que fueran.
- Es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente.
- El pasado tiene gran influencia en la determinación del presente.
- La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.

### **2.3 Marco Conceptual.**

**Creencias:** Son formas de percibir el mundo que nos rodea. Estas percepciones están asociadas a nuestras vivencias, las mismas que forman parte de nuestras experiencias y de aquellas personas que formaron parte de nuestro entorno primario. Estas pueden ser negativas o positivas, es decir, que pueden tener provenir de pensamientos de constructivos o destructivos, teniendo así, consecuencias negativas o positivas para el ser humano.

**Creencias Irracionales:** Son percepciones negativas que se caracterizan por ser rígidos y dogmáticos en relación con un evento o experiencia determinada, que comúnmente se presentan en forma de exigencias. Estas creencias generan malestar emocional en las personas, ya que, debido a su naturaleza, conllevan a experimentar emociones negativas, que conllevan a un déficit en la salud mental.

**Exigencias:** son manifestaciones que demandan obligación e imposición hacia circunstancias, vivencias o personas que forman parte de tu entorno interpersonal, familiar, etc. Estas exigencias, por lo general generan culpa, frustración y otras emociones que no solo se orientan a hacia sí mismo, sino hacia las demás personas, y algunas veces hacia las circunstancias sus condiciones de vida o las del mundo que le rodea.

## CAPÍTULO III: MÉTODO

### 3.1 Tipo de Investigación.

La presente investigación es de tipo cuantitativo básico no hay procesamiento de variables, se pretende describir y analizar sistemáticamente un conjunto de hechos sobre una realidad del entorno. La investigación es no experimental de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo; las características de este tipo de estudios es que tiene como fin incrementar el conocimiento existente respecto a una realidad en estudio. (Hernández R., 2014)

### 3.2 Diseño de Investigación.

El fin propuesto para esta investigación es determinar las características más frecuentes de creencias irracionales en pacientes que asisten en forma ambulatoria al Centro de Salud “Chen Chen”, de Moquegua. 2021; para este fin el tipo de diseño que recurriremos es el descriptivo prospectivo el cual buscará determinar las propiedades, las características de los grupos a investigar, (Hernandez R., 2014).

Esquema del diseño descriptivo prospectivo:

M ————— O

Donde:

**M** representa la muestra con quienes vamos a realizar el estudio.

**O** representa la información relevante o de interés que recogemos de nuestra.

### 3.3 Población y Muestra.

#### 3.3.1 Población

El proyecto de investigación se desarrollará con una población total conformada por 157 pacientes ambulatorios que se asisten al Centro de Salud de “Chen Chen”, durante los meses de febrero, marzo y abril; de Moquegua en el año 2021. La muestra fue censal, conteniendo a toda la población.

**Tabla 2.**

*Población de Estudio, Pacientes ambulatorios C.S. “Chen Chen”, 2022.*

Nivel	Edad	Participantes		Total	%
		M	F		
Pacientes Ambulatorios del C.S. Chen Chen	19 - 50	59	98	157	100%
Total (Pacientes Ambulatorios)		59	98	157	100%

**Nota:** Elaboración propia. Población de estudio Centro de salud “Chen Chen”.

#### 3.3.2 Muestra

En la presente investigación se optó por trabajar con toda la población. Es decir, con 157 pacientes ambulatorios. Empleando un tipo de muestreo por conveniencia.

#### 3.3.3 Criterios de Inclusión.

- Pacientes ambulatorios que asisten al centro de salud Chen Chen de Moquegua.
- Pacientes hombres y mujeres entre 19 a 50 de edad.
- Pacientes que pertenezcan al Centro Poblado de Che Chen.
- Tener el consentimiento informado sobre el objetivo del estudio de la investigación.

- Pacientes que no padezcan trastornos psiquiátricos o psicológicos diagnosticados.

### **3.3.4 Criterios de Exclusión.**

- Pacientes que respondan de forma incompleta o desarrollen parcialmente el cuestionario.
- Indisposición de la población a contestar el cuestionario.
- Personal de salud perteneciente al C.S. Chen Chen.
- Pacientes que no pertenezcan al centro poblado Chen Chen.
- Pacientes mayores de 50 años.

## **3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.**

### **3.4.1 Técnicas.**

Vara define la técnica como una herramienta de apoyo al diseño de investigación (Vara.A., 2012). Por tanto, la presente investigación utilizará la técnica del cuestionario que esta formulada con la intención de conocer descubrir ideas irracionales particulares de los participantes de la presente investigación que pueden estar contribuyendo con manera de percibirse así mismo, a los demás y al mundo de los sujetos de la investigación, por tanto, utilizaremos el Inventario de Creencias Irracionales cuyos datos serán puntuados e interpretados individualmente.

### **3.4.2 Instrumentos.**

#### **3.4.2.1 Inventario de Creencias Irracionales publicado por Albert Ellis.**

#### **FICHA TÉCNICA**

Nombre	:	Inventario de Creencias Irracionales
Autor	:	Albert Ellis
Año	:	1980
Traducción	:	Davis Mc. Kay y Eshelman, Navas
Editado	:	Psicho Metric, 2008, Lima, Perú.
Tiempo de aplicación	:	30 min

Población	:	De 12 a más años
Ámbito de Aplicación	:	Individual y colectiva
Formas de aplicación	:	Auto aplicación
Material	:	cuestionario, programa Excel

### **Descripción del Instrumento**

El inventario de creencias irracionales es un registro de opiniones que se centran en 10 ideas irracionales, las cuales fueron propuestas por Albert Ellis, el mismo que señala que estas ideas causan o mantienen las perturbaciones emocionales en el ser humano.

Este inventario se utiliza en los Estados Unidos desde el año 1968, siendo publicados en versión castellana por Davis Mc. Kay y Eshelman en el año de 1986, Navas Robleto en el año de 1987.

La amplia aceptación y uso de los expertos en la clínica y en investigación le otorga al instrumento validez de contenido.

El registro está constituido por 100 ítems en total, cuya facilidad de comprensión permite que sea administrado en sujetos a partir de los 12 años, de manera individual o grupal, llevando su aplicación un tiempo aproximado de 30 minutos. Aquí se evalúan las diez principales concepciones erróneas que son aprendidas e incorporadas en nuestro repertorio comportamental a lo largo de nuestra crianza.

En el registro, estas concepciones han sido organizadas de manera sistemática de forma tal que cada concepción errónea este contenida en una oración cada 10 ítems.

### **Objetivo**

Identificar las creencias de tipo irracional que generan o mantienen aquellas perturbaciones emocionales en los individuos.

### **3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.**

#### **3.5.1 Técnicas de Procesamiento.**

El cuestionario de creencias irracionales de Albert Ellis, contiene una numerosa cantidad de ítems, que retardarían el proceso de calificación. Por tanto, fue necesario procesarlos mediante hojas de cálculo en el sistema informático Excel.

#### **3.5.2 Técnicas de Análisis.**

Después de haber trasladado los resultados de la investigación, a la respectiva hoja de cálculo, se realiza el análisis estadístico descriptivo, haciendo uso del software SPSS 25, para poder conocer las características de la población en estudio, así como su preponderancia en las ideas irracionales clasificadas por Ellis, según el género y rango de edades.

## CÁPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 4.1 Presentación de Resultados.

#### 4.1.1 Variable 1: Creencias Irracionales

**Tabla 3.**

*Creencias irracionales en pacientes ambulatorios del Centro de Salud*

*“Chen Chen”, 2022.*

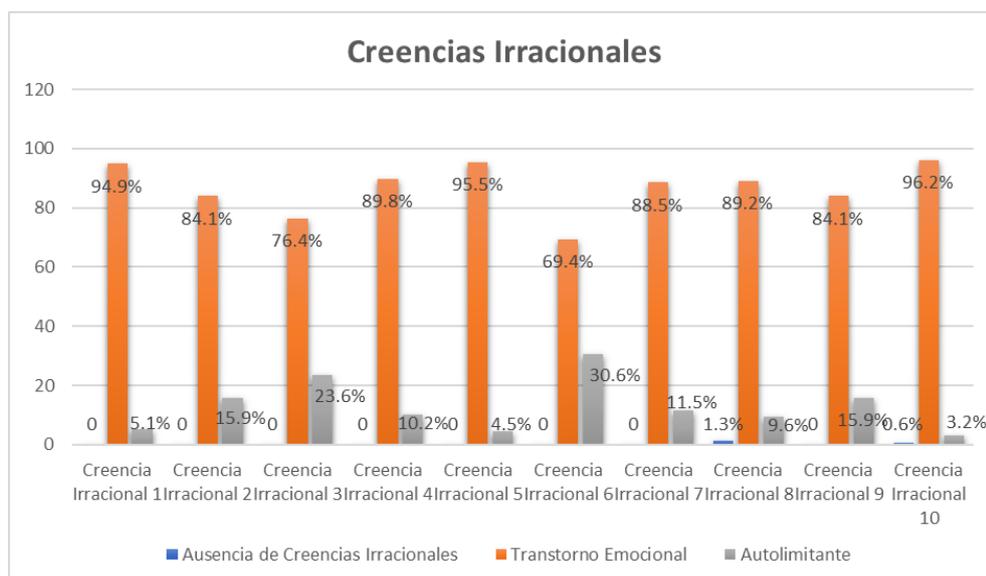
CREENCIAS IRRACIONALES	AUSENCIA DE CREENCIAS IRRACIONALES	TRASTORNO EMOCIONAL	AUTOLIMITANTE	TOTAL
CREENCIA IRRACIONAL 1	0	94.9	5.1	100
CREENCIA IRRACIONAL 2	0	84.1	5.9	100
CREENCIA IRRACIONAL 3	0	76.4	3.6	100
CREENCIA IRRACIONAL 4	0	89.8	0.2	100
CREENCIA IRRACIONAL 5	0	95.5	4.5	100
CREENCIA IRRACIONAL 6	0	69.4	0.6	100
CREENCIA IRRACIONAL 7	0	88.5	1.5	100
CREENCIA IRRACIONAL 8	1.3	89.2	9.6	100
CREENCIA IRRACIONAL 9	0	84.1	5.9	100
CREENCIA IRRACIONAL 10	0.6	96.2	3.2	100

**Nota:** Resultados procesados en Microsoft Excel, según software de inventario de creencias irracionales de A. Ellis.

En la tabla se puede apreciar que dentro de las 10 creencias irracionales las creencias 8 y 10 representan el 1.3% y 0.6% respectivamente, lo cual indica que esta parte de la población no considera necesario contar con algo mas grande y fuerte que si mismo y a su vez considera que la felicidad aumenta con la inactividad, pasividad y el ocio indefinido. Así mismo se observa la presencia de trastorno emocional muy marcado con porcentajes mayores al 90% en las creencias irracionales 5, 10 y 1, las mismas que representan el porcentaje de 95.5%, del 96.2% y del 94.9% respectivamente. Lo cual nos hace ver que las 3 exigencias de las cuales hablaba Ellis estarían presentes en la vida de las personas que fueron evaluadas para la presente investigación. Cabe indicar que el trastorno emocional se ha visto reflejado en todas las 10 creencias irracionales, lo cual implica que en los pacientes ambulatorios de 19 a 50 años de edad del centro de salud de Chen Chen estarían manifestando en determinadas circunstancias de sus vidas estas creencias, sin embargo, no de manera auto limitativa. Pero se puede apreciar que las creencias se tornan autolimitantes en un porcentaje de la población que resulta importante conocer. Dentro de las creencias que están generando mayor autolimitación en la población en estudio, serían las creencias 6 y 3, seguidas de las creencias 2 y 9. Las cuales refieren una respuesta de miedo o ansiedad ante eventos inciertos, exigencia hacia la responsabilidad en los actos de las personas perversas o viles, exigencia hacia la perfección y la competitividad y fijación hacia el pasado y la influencia que este tiene en el presente. Según Ellis y Dryden estas creencias fueron divididas para su mejor entendimiento en 3 niveles de exigencias llamadas “deberías”. Las cuales se darán a conocer en las demás tablas y gráficos. (Dryden & Ellis, 1989) .

**Figura 1**

*Creencias irracionales en pacientes ambulatorios del C.S. "Chen Chen"*



**Nota:** La figura muestra las creencias Irracionales más frecuentes en los pacientes ambulatorios del C.S. "Chen Chen", 2022. Fuente, tabla 3.

En el grafico podemos apreciar que las creencias irracionales más frecuentes en los pacientes ambulatorios de 19 a 50 años del C.S. Chen Chen son:

Las creencias irracionales 10, 4 y 1 las cuales exceden el 90% de la población. Estas creencias corresponden a las 3 exigencias hacia el mundo y la vida, así como hacia uno mismo, estas creencias expresadas por Ellis, que según los indicadores reflejan que una parte notable de la población se encuentra limitada en determinadas circunstancias por la creencia de que la felicidad aumenta cuando esperamos a que las cosas sucedan mediante la pasividad, de que es necesario contar con la aprobación y cariño, así como la creencia de que los proyectos deben surgir como uno lo espera y que es frustrante no verlos realizados de tal modo. Por otro lado podemos observar que en la creencia irracional 6 hay un 30.6% de la población que cree que se debe sentir miedo o ansiedad como respuesta a cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa y un 23.6% se haya autolimitada al no ser competente, perfecta en todo lo que emprende.

#### 4.1.2 Dimensión 1: Exigencia “Hacia uno Mismo”

**Tabla 4.**

*Creencias Irracionales correspondientes a la “Exigencia hacia uno mismo”*

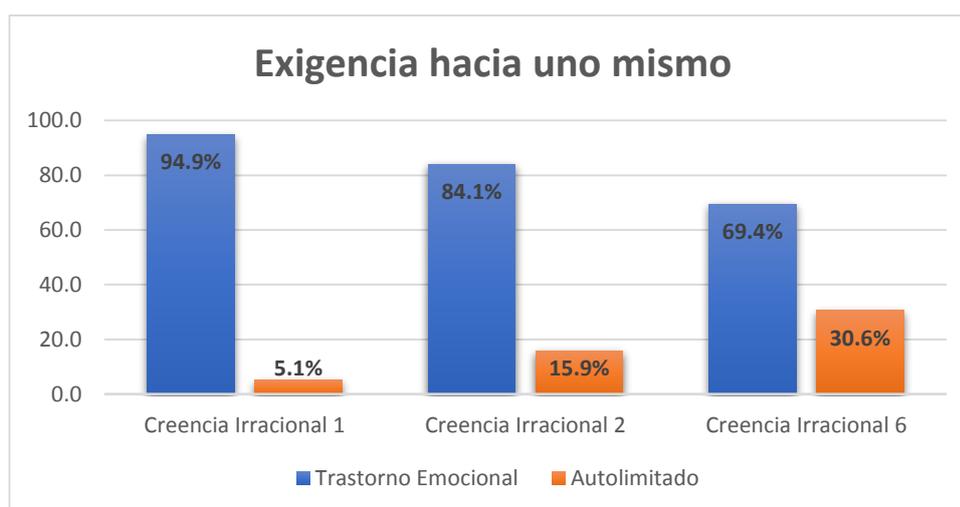
CREENCIAS IRRACIONALES	TRASTORNO EMOCIONAL	AUTOLIMITADORA	TOTAL
CREENCIA IRRACIONAL 1	94.9%	5.1%	100%
CREENCIA IRRACIONAL 2	84.1%	15.9%	100%
CREENCIA IRRACIONAL 6	69.4%	30.6%	100%

*Nota:* Datos obtenido del procesamiento de datos del estadístico SPSS 25.

En la tabla se observa; que en la creencia irracional 1, el 94.9% de los pacientes ambulatorios entre 19 a 50 años presentan trastorno emocional, mientras que en la C.I. 2 la incidencia es del 84.1%, y en la C.I. 6 la incidencia es del 69.4% lo cual implica que las creencias irracionales relacionadas con la necesidad de aprobación, afecto, el deseo de perfección, así como la necesidad de manifestar emociones como miedo o ansiedad ante lo desconocido, solo se encuentran presentes en determinadas circunstancias. Sin embargo, las creencias se tornan autolimitantes en un 5.1 % en la CI. 1, en la CI 2 el 15.9%, y en la CI 6 el 30.6% de la población, lo cual implica que esta exigencia está limitando muchas áreas de la vida del sujeto.

**Figura 2**

*Exigencias hacia uno mismo, 2022.*



*Nota:* En esta figura se aprecia el nivel de exigencia hacia uno mismo” Fuente, Tabla 4, datos obtenidos del procesador SPSS en el año 2022.

En el gráfico se percibe la presencia de trastorno emocional en un 94.9% seguida del a creencia 2 que se manifiesta en un 84.1% lo cual implica que la manifestación de estas creencias es circunstancial, mientras por otro lado se observa que en la CI 6 se manifiesta un 30.6% de autolimitación.

#### 4.1.3 Dimensión 2: Exigencia “Hacia los Demás”

**Tabla 5.**

*Creencias Irracionales correspondientes a la exigencia hacia los demás, 2022*

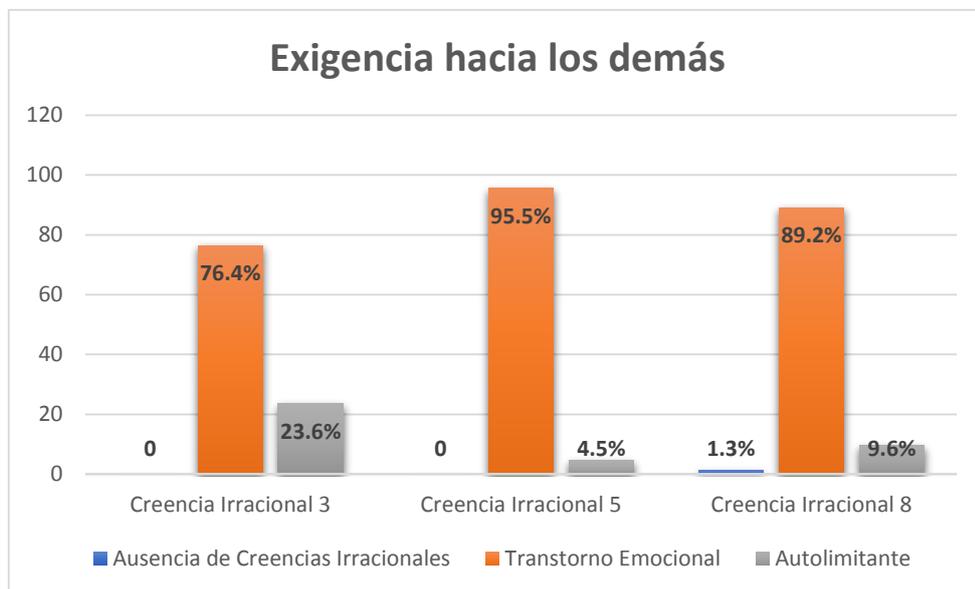
CREENCIAS IRRACIONALES	AUSENCIA CREENCIA IRR.	TRASTORNO EMOCIONAL	AUTO LIMITADORA	TOTAL
CR. IRRACIONAL 3	0	76.4%	23.6%	100%
CR. IRRACIONAL 5	0	95.5%	4.5%	100%
CR. IRRACIONAL 8	1.3	89.2%	9.6%	100%

**Nota:** Datos obtenido del procesamiento de datos del estadístico SPSS 25.

En esta tabla se puede apreciar que el 1.3% de la población no considera necesario contar con algo más grande y fuerte que si mismo, según la CI 8. Por otro lado en esta dimensión se haya presente el trastorno emocional en la CI 3 con el 76.4%, en la CI 5 el 95.5% y en la CI 8 el 89.2% de la población, lo cual implica que las ideas irracionales 3,5 y 8 que refiere la exigencia hacia los demás anteponiendo el buen proceder de los mismos como condición de un estado emocional favorable, suele presentarse de manera circunstancial generando malestar emocional, pero no autolimitando las áreas de su vida como en el caso de las creencias que se tornan autolimitantes debido a su fuerte demanda y presencia, como podemos observar en la creencia 3, la misma que se encuentra preponderando en el 23.6% de la población, lo que significa que esta parte de la población considera que las personas deben ser sancionadas ante sus actos viles y perversos. Esta creencia ultima creencia se torna autolimitante, cuando el deseo de justicia se convierte en exigencia y a la vez en frustración al no ver realizada dicha justicia en ciertas ocasiones.

**Figura 3**

*Exigencias hacia los demás, 2022.*



**Nota:** En la figura se aprecia el nivel de exigencia hacia los demás. Fuente, tabla 5. datos obtenidos del procesador SPSS en el año 2022.

En el grafico se puede apreciar que las creencias irracionales que representan trastorno emocional son la CI 5 con el 95.5% y la CI 8 con el 89.2% de incidencia en la población evaluada, lo cual implica que este grupo de la población manifiesta en determinadas circunstancias de su vida la necesidad de contar con algo mas grande y fuerte que sí mismos, así como la idea de que los demás deben reaccionar conforme a loque las demandas de su entorno exigen en ellos. Por otro lado, se observa que el 23.6% inciden en la creencia de que las personas deben ser castigadas conforme a sus actos, lo genera autolimitación cuando las creencias sostienen que al no darse de esta manera genera frustración.

Es importante comprender que en la creencia 5 y 8 se observa una preponderancia auto limitativa en cuanto estas creencias que representan el 4.5% y el 9.6% de la población evaluada, lo cual pese a su mínimo porcentaje, hace ver que existen personas que consideran fuertemente que la reacción de la gente se debe a el accionar de otras personas o circunstancias y es necesario contar con algo o alguien que represente seguridad y apoyo.

#### 4.1.4 Dimensión 3:

**Tabla 6.**

*Exigencia hacia la vida o el mundo, 2022*

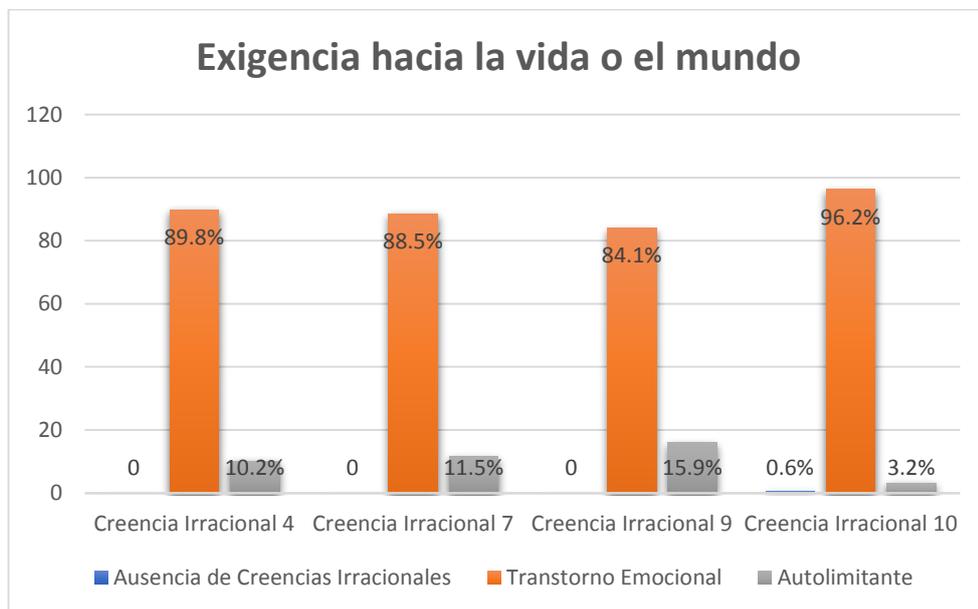
<b>CREENCIAS IRRACIONALES</b>	<b>AUSENCIA CREENCIA IRR.</b>	<b>TRASTORNO EMOCIONAL</b>	<b>AUTO LIMITADORA</b>	<b>TOTAL</b>
<b>IDEA IRRACIONAL 4</b>	0	89.8%	10.2%	100%
<b>IDEA IRRACIONAL 7</b>	0	88.5%	11.5%	100%
<b>IDEA IRRACIONAL 9</b>	0	84.1%	15.9%	100%
<b>IDEA IRRACIONAL 10</b>	0.6	96.2%	3.2%	100%

**Nota:** Datos obtenido del procesamiento de datos del estadístico SPSS 25.

En la tabla se aprecia trastorno emocional en la creencia 4 con el 89.8%, en la CI 7 el 88.5%, en la CI 9 el 84.1% y en la CI 9 el 96.2% de la población en estudio. Lo cual indica que la presencia de las creencias irracionales pertenecientes a la exigencia hacia la vida y el mundo se presentan en determinadas circunstancias del sujeto, ya sea en su vida cotidiana o que forme parte de su vivir. Sin embargo, también se aprecia que estas creencias en una parte de la población se tornan auto limitadoras, ya que influyen de manera muy negativa en la conducta de esta parte de la población, cabe indicar que en la CI 4 el 10.2% de la población en estudio manifiesta estas autolimitaciones, en la CI 7 el 11.5%, en la CI 9 el 15.9% y en la CI 10 el 3.2%. Lo cual nos permite observar que esta ultima parte de la población, aunque no sobrepase o se iguale al porcentaje de trastorno emocional generado por las creencias irracionales, estaría limitando muchas áreas de la vida de aquella población que asiste al centro de salud Chen Chen y se encuentra entre los 19 a 50 años de edad.

**Figura 4**

*Exigencias hacia la vida o el mundo 2022*



**Nota:** En la figura se aprecia el nivel de exigencia hacia la vida o el mundo, Fuente, Tabla 6. datos obtenidos del procesador SPSS en el año 2022.

En el grafico es evidenciable, la presencia de trastorno emocional en las creencias relacionadas a la exigencia hacia la vida o las circunstancias del entorno. Sin embargo, este trastorno emocional se ve marcado en la creencia 10 con el 96.2%, creencia que implica que a veces hay que esperar a que la cosas sucedan por si solas, generando inactividad en el ser humano. Por otro lado, se puede apreciar que en la creencia irracional 9 el 15.9% de la población presenta creencias irracionales que autolimitan las áreas de su vida, impidiendo un desarrollo emocional favorable ya sea en su entorno social, laboral o familiar.

#### **4.2 Contrastación de Hipótesis**

El estudio realizado en la presente investigación determina que las Creencias Irracionales se encuentran presentes en los pacientes ambulatorios del Centro de salud “Chen Chen” con el predominio de tres de ellas, las cuales son; la creencia 1 que refiere que para una adulto es absolutamente necesario tener el cariño y aprobación de sus semejantes, familia y amigos, con un 94.9% , la creencias 5 que refiere que ciertas personas son malas, viles y perversas y

deberían ser castigadas, con un puntaje del 95.5% y la creencia 10 que nos indica que los acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad, creencia que obtuvo un puntaje de 96.2%. Por tanto se acepta la hipótesis de investigación y a la vez se especifica que no se ha utilizado un medio estadístico, por ser un tipo de investigación descriptiva prospectiva y no persigue determinar algún tipo de correlación debido a que solo se cuenta con la presencia de una variable única.

#### **4.3 Discusión de Resultados.**

Nuestros resultados se han obtenido gracias a la aplicación de la escala de Creencias Irracionales de Ellis, que determina la existencia de creencias irracionales presentes en personas mayores de 12 años. Sin embargo, se escogió a pacientes ambulatorios entre los 19 a 50 años del centro de salud Chen Chen del departamento de Moquegua. En donde inicialmente se analizaron los puntajes obtenidos en cada creencia irracional, que en este caso son 10. De los cuales las creencias que obtuvieron mayor puntaje fueron; la creencia irracional 1 con una incidencia del 94.9% que refiere; que para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familia y amigos, la creencia irracional 5 con el 95.5% que refiere; que los acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad ya que la gente simplemente reacciona según como los acontecimiento inciden sobre sus emociones y la creencia irracional 10 con el 96.2% que refiere; que la felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido. Lo que nos hace ver en los resultados que estas creencias irracionales generan trastorno emocional, lo cual es diferente a general trastorno mental, ya que es nuestro sistema de creencias lo que hace que respondamos de manera desadaptada en determinadas circunstancias.

En la investigación de Albújar Cadenillas realizada en el año 2019, cuyo título es: Creencias Irracionales en estudiantes universitarios, citada en los antecedentes del presente proyecto, se pudo encontrar que las creencias irracionales 4 “Las Circunstancias externas causa miserias en la humanidad, las personas solo reaccionan en la medida que se provocan sus emociones” fue prevalente con un 73.5 %, la creencia 3 que refiere catástrofe y

exigencia hacia lo que el mundo debería ofrecer, prevaleció en un 21%. Lo cual indica que existieron prevalencia en dos tipos de exigencias, hacia sí mismo y hacia el mundo o la vida.

Cabe resaltar que la investigación realizada por Albuja Cadenillas, coincide con los resultados del presente proyecto, ya que se identificaron dos tipos de exigencias prevalentes (Albuja Cadenillas, 2019). Ya que nuestra investigación obtuvo un porcentaje de 23.6% en cuanto a la creencia irracional 3 que refiere la demanda de justicia y castigo hacia las personas que presentan conducta perversa y un 30.6% en cuanto a la creencia irracional 6 que refiere la respuesta emocional de miedo o ansiedad ante determinadas circunstancias que podrían estar relacionadas con las circunstancias psicosociales actuales. Por ello es necesario comprender la importancia de que la población se eduque en cuanto al sistema de creencias y la influencia que esta puede tener en el desarrollo emocional de si mismo y de las personas que forman parte de su entorno familiar. Ante las circunstancias actuales la presencia marcada de estas creencias se ha tornado autolimitante en la vida de una parte de la población que representa un porcentaje que pese a que no llegue a un 50%, es probable que si estamos hablando de un estudio realizado con una parte de la población como es la del Centro de Salud Chen Chen, hay aún mucho por observar, conocer y hacer. Por otro lado, la delincuencia ha ido en aumento últimamente, esto podría ser una causante de que en opinión o respuesta al inventario de creencias irracionales, exista una parte considerable de la población que considere que su condición de felicidad o estabilidad este en base al castigo de las personas que según ellos son viles o perversas.

En la presente investigación se ha considerado de manera general a pacientes ambulatorios independientemente de su condición social, género o raza, los cuales están dentro de los 19 a 50 años de edad, en donde es posible tener plena conciencia de sus creencias y preferencias. En este sentido hay un porcentaje de 1.3% de pacientes evaluados respecto a la creencia irracional 8 y otro porcentaje de 0.6 % pacientes evaluados respecto a la creencia irracional 10, que no creen en que se necesite contar con algo más grande y

fuerte que uno mismo, ni que la felicidad aumente con la inactividad y el ocio indefinido. Si bien es cierto la resiliencia es una de las habilidades que muchas personas no logran desarrollar de manera favorable, pero existe una cierta cantidad de personas que posiblemente estén considerando de manera racional que es posible que se puede lograr fortaleza y seguridad por un mismo, así como considerar que para lograr objetivos es necesario actuar.

Es de suma importancia comprender la naturaleza de nuestras creencias, así como la consistencia de estas a lo largo de nuestra edad, es probable que muchas personas tiendan a reforzar una más que otra, tal como se ha observado en los antecedentes de investigación, así como en la realidad en la cual elegimos investigar. Según los resultados obtenidos, hay mucho por seguir investigando, socializar e intervenir.

## **CÁPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

#### **5.1.1 General**

El resultado de la investigación, de manera general indica; que las creencias irracionales más frecuentes en los pacientes ambulatorios del centro de salud Chen Chen, de la ciudad de Moquegua fueron; las creencias 1, 5 y 10, las cuales generan distorsión emocional en determinadas circunstancias y a su vez se encuentran relacionadas con las 3 exigencias las cuales refiere Ellis en sus investigaciones. Se identificaron creencias que autolimitan a una parte de la población, es decir la presencia marcada y arraigada de ellas al ser puestas en práctica en el diario vivir, generan conductas desadaptadas, estas son las creencias 3 y 6 las cuales generan exigencia hacia uno mismo y hacia los demás. Finalmente se pudo apreciar la ausencia de creencias irracionales en una muy reducida parte de la población observada.

#### **5.1.2 Especificas**

Los resultados de la Investigación indican que, dentro del grupo de pacientes de 19 a 50 años, en cuanto a las exigencias hacia sí mismo, compuestas de las creencias irracionales 1,2 y 6 resultaron en un 94.9% de la población como indicador de mayor incidencia, lo cual nos permite concluir que en esta investigación, la exigencia hacia si mismo se encuentra en un tercer nivel de relevancia.

En cuanto a la exigencia hacia los demás, se pudo encontrar una incidencia del 95.5% de la población con respecto a la creencia irracional 5, considerando a esta exigencia en un segundo lugar de relevancia. Es

importante considerar que en este nivel de exigencias se encuentran las creencias irracionales 3,5y 8.

En cuanto a las creencias correspondientes a la exigencia hacia la vida o el mundo, los pacientes ambulatorios, obtuvieron un numero mucho mayor, considerándose el 96.2% de pacientes con posible trastorno emocional generado por su sistema de creencias, por lo que se considera a este nivel d exigencia en primer lugar de relevancia. Lo cual implica que las circunstancias actuales podrían estar afectando el estado emocional de la población en estudio.

## **5.2 Recomendaciones**

En Moquegua la presente es una de las primeras investigaciones en relación a las creencias irracionales, es recomendable realizar otro considerando edades, estratos sociales o de género, que nos permitan conocer mas a fondo la realidad problemática de otras poblaciones en el departamento de Moquegua en referencia a su sistema de creencias.

En base a los resultados de la investigación, proponer en el centro de Salud Chen Chen la implementación de talleres de sensibilización orientados a generar la psicoeducación en creencias racionales y respuestas adaptativas.

Socializar los resultados de la investigación con el personal de salud del Centro de Salud Chen Chen, para concientizar la importancia de la investigación y la realidad actual de los pacientes ambulatorios en bien de fortalecer la disposición de los mismos a ser atendidos por el servicio de psicología del establecimiento.

Frente a las actuales circunstancias psicosociales, políticas y económicas, la salud mental de la población se ha visto afectada de manera considerable, es por ello que se recomienda impartir información de manera física sea empleando afiches o banners que les permitan no solo informarse sino aprender nuevas formas adaptativas de responder ante el peligro y la hostilidad que demanda el mundo o la vida.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abad Granda, M. E. (2018). Diferencias en las creencias irracionales según la condición diagnóstica en un grupo de pacientes que asisten a un servicio de salud mental de Lima Metropolitana . . *Lima: Universidad Cayetano Heredia*.
- Albujar Cadenillas, Z. (2019). Creencias Irracionales en Estudiantes Universitarios. *Lima: Universidad Nacional Federico Villareal*.
- Brooks & Grennon, J. (1999). *En busca del entendimiento*. New York EE.UU.: Hofstra University.
- Camacho, J. M. (2003). El ABC de la Terapia Cognitiva. . *Argentina*.
- Carbonero & Feijó. (2010). Las creencias irracionales, en relación con ciertas conductas de consumo en adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 287-298.
- Díaz, L. A. (17 de 04 de 2020). *¿Cómo afrontar la crisis con normalidad?* Obtenido de Guia para identificar y superar el malestar psicologico generado por el coronavirus: [https://www.unav.edu/web/vida-universitaria/detallenoticia6/2020/04/17/guia-para-identificar-y-superar-el-malestar-psicologico-generado-por-el-coronavirus/-/asset\\_publisher/w7Px/content/20\\_04\\_17\\_edu\\_gua/10174](https://www.unav.edu/web/vida-universitaria/detallenoticia6/2020/04/17/guia-para-identificar-y-superar-el-malestar-psicologico-generado-por-el-coronavirus/-/asset_publisher/w7Px/content/20_04_17_edu_gua/10174)
- Diez, P. (2017). Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 131.
- Dryden & Ellis. (1989). *Practica de la terapia racional emotiva*. New York: EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A.
- Ellis, A. (2015). *Cómo controlar la ansiedad antes de que le controle a usted* . Barcelona: Paidós Ibérica.
- Gálvez Dávila, L. (2019). Creencias irracionales y autoconcepto en estudiantes de una universidad de Trujillo. *Trujillo: Universidad Privada del Norte*.

- Gutierrez, E. (2014). *Relación entre clima social familiar y las creencias en Piura*: Repositorio de la Universidad Católica Los Angeles de Chimnboté.
- Hernández R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Mc Granw Hill Educación.
- Hernandez R. (2014). *Metodología de la Investigación 6ta Edición*. Metodo D.F.: Mc Granw Hill Educación.
- Hernández Rodríguez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. . *Medicentro Electrónica*, 578-594.
- Hernandez, P. (2011). Las creencias y las concepciones. Perspectivas complementarias. *Revista Electrónica Interuniversitaria de*, 165-175.
- Jhonson, M. C.-C. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. . *Argentina: Universidad Nacional de Córdoba*.
- Lega I., L., Caballo E., V., & Ellis, A. (2009). *Teoría y práctica de la terapia racional emotivo-conductual*. España: Siglo XXI de España Editores S.A.
- Lega, L. &. (2005). *Alberth Ellis Bibliography*. New York: Alberth Ellis Institute.
- Marcotte, M. E. (1993). Distorsiones cognitivas e creencias irracionales en estrés postraumático, ansiedad, y trastornos depresivos. *Journal of Clinical Psychology*, 49, 166 - 176.
- Martin, P. (agosto de 2016). *Avant Psicología*. Recuperado en Agosto de 2021. Obtenido de Ideas Irracionales, emociones y pensamientos negativos que nos hacen sufrir.: <https://www.avantpsicología.com/ideas-irracionales/>
- MINSA. (2020-2021). *Ministerio de salud*. Obtenido de [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)
- Navas, R. J. (1981). Terapia Racional Emotiva. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 13, 75-83.
- OMS. (2022). COVID 19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. *Worlds Health Organization*.

- Ortiz, G.-M. (2007). Signos Filosóficos. En V. L., *Signos Filosóficos* (págs. 181-189). Mexico D.F.: Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa.
- Otamendi, D. (2009). LA CREENCIA. *Mental and Moral Science*, 371-385.
- Salama, H. (2002). *Psicoterapia Gestalt: Proceso y Metodología*. 3ra edición. Mexico: Alfaomega. Obtenido de Psicoterapia Gestalt Proceso y Metodología. : file:///C:/Users/HUGO%20SOLORZANO/Downloads/edoc.site\_psicoterapia-gestalt-proceso-y-metodologia-hjector.pdf
- Sarazón. I. & Sarazon, B. (2006). *Psicopatología. Psicopatología anormal: el problema de la conducta inadaptada (11va ed.)*. Mexico: Pearson Educación.
- Senge, P. (2000). *La danza del cambio: Los reto de sostener el impulso en organizaciones abiertas al aprendizaje*. DEMING W.E.: Norma.
- Vara.A. (2012). *Desde la idea hasta la sustentación; 7 pasos para una tesis exitosa 3° edición*. Lima: Universidad USMR, Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos.
- Vela P. (2018). *Creencias Irracionales y valores interpersonales en estudiantes de 5to de secundaria del colegio Integrado Privado Augusto Cardich Loarte*. Huanuco: Universidad privada de Huanuco.
- Velasquez, J. (2002). *Creencias irracionales y ansiedad en ingresantes de la Universidad Nacional de Ingeniería*. Lima: Biblioteca Psicología UNMSM.
- Vila, D. (2008). *Creencias irracionales y autoestima a estudiantes universitarios*. Lima: Repositorio de la Uiversidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Zumalde, E. C. (1999). Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una Escala de Creencias Irracionales abreviada. *Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia*, 179-190.