



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**CREENCIAS IRRACIONALES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES
DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL**

**PRESENTADA POR
SARA DEL CARMEN GARCÍA ARCE**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
PSICOLOGÍA**

LIMA – PERÚ

2014



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
TURISMO Y PSICOLOGÍA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y
PSICOLOGÍA**

SECCIÓN DE POSGRADO

**CREENCIAS IRRACIONALES Y ANSIEDAD EN
ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD
NACIONAL**

TESIS

**Para optar el grado Académico de
Maestro en Psicología, con mención en Psicología Clínica**

PRESENTADO POR:

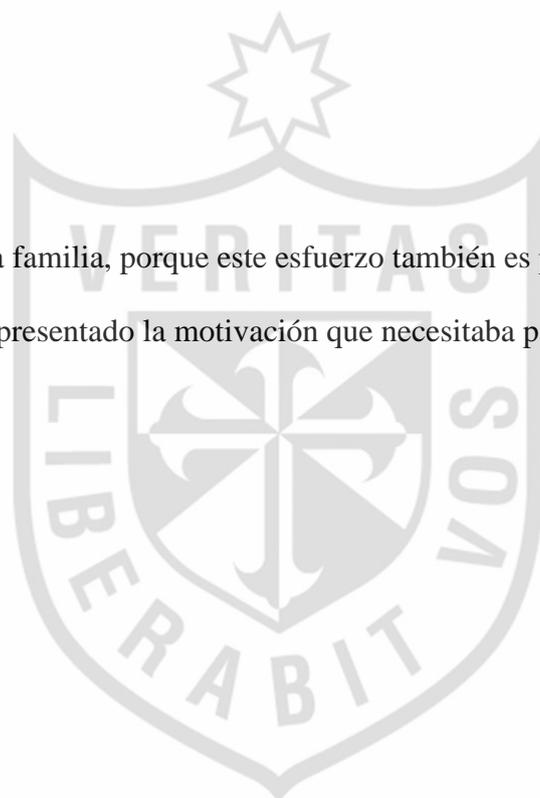
SARA DEL CARMEN GARCÍA ARCE

Lima – Perú

2014

DEDICATORIA

A mi familia y futura familia, porque este esfuerzo también es para ustedes, pues sin darse cuenta han representado la motivación que necesitaba para llevar a cabo este logro.



AGRADECIMIENTOS

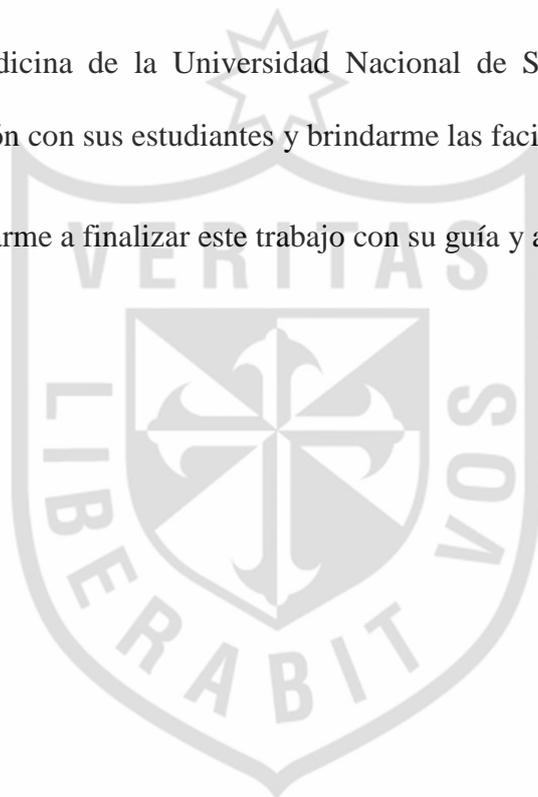
A Dios por su gracia, compasión y bendición de permitirme despertar todos los días.

A mi familia por su apoyo y acompañamiento en momentos indispensables.

A Ricardo Martín Layza Mendiola por ser mi compañero y amigo, siempre pendiente de las necesidades y contribuyendo a solucionarlas, apoyándome con sus palabras de aliento, por confiar en mí y ayudarme a finalizar este proyecto.

A la facultad de medicina de la Universidad Nacional de San Martín por permitirme realizar la investigación con sus estudiantes y brindarme las facilidades correspondientes.

A mi asesor por ayudarme a finalizar este trabajo con su guía y amistad.



RESUMEN

La presente investigación revisa la ansiedad y las creencias irracionales como trasfondo de las manifestaciones ansiosas en cuanto se presentan como evidencias de un rasgo de la personalidad; o, como estado asociado a situaciones y reacciones de tipo emocional. Se planteó como objetivos, identificar las creencias irracionales asociadas a la ansiedad estado en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto e identificar las creencias irracionales asociadas a la ansiedad rasgo en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto. Luego del trabajo con la población total de estudiantes de medicina en una universidad nacional, se obtuvo como resultado que la creencia irracional “necesidad de afecto” se encuentra asociada a la ansiedad estado y rasgo, las creencias irracionales “determinismo de los hechos” y “evitación de problemas” están asociadas a la ansiedad rasgo, mientras que la creencia irracional “ocio indefinido” se encuentra asociada a la ansiedad estado. Se concluye que se encuentra asociación entre creencias irracionales y ansiedad estado – rasgo.

Palabras clave: ansiedad, creencias irracionales, estudiantes de medicina

ABSTRACT

This research reviews the anxiety and irrational beliefs as a backdrop to the anxious expressions as presented as evidence of a personality trait; or, as been associated with situations and emotional reactions. The goals of the study were to identify irrational beliefs associated to state and trait anxiety in a group of students in a Medical School in the city of Tarapoto. After data recollection and analysis, the results show the relationship between the irrational belief of "need for affection" and state and trait anxiety. Both, "determinism of the facts" and "problem avoidance" were associated with trait anxiety, whereas the irrational belief of "undefined leisure" was associated with state anxiety. In conclusion, an association was found between irrational beliefs and state and trait anxiety.

Keywords: anxiety, irrational beliefs, medical students

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCION	7
Capítulo I MARCO TEÓRICO	9
1. Ansiedad y Creencias Irracionales	9
1.1. Ansiedad	11
1.2. Creencias Irracionales	14
Planteamiento del Problema	18
Objetivos Generales	20
Objetivos Específicos	20
Capítulo II MÉTODO	22
2.1. Participantes	22
2.2. Medición	23
2.2.1. Inventario de Creencias Irracionales	23
2.2.2. Inventario de Ansiedad Rasgo Estado	25
2.3. Procedimiento	26
Capítulo III RESULTADOS	27
3.1. Análisis Descriptivos	27
3.2. Análisis Principales	34
Capítulo IV DISCUSIÓN	37
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	46
Ficha Sociodemográfica	47

Inventario de Creencias Irracionales de Ellis	48
Inventario de Ansiedad Rasgo/Estado	54
STAI	56
Consentimiento Informado para participantes de Investigación	58
Propiedades Psicométricas de los Instrumentos	60



INTRODUCCIÓN

La presente investigación revisa la relación entre creencias irracionales y ansiedad, que es una de las manifestaciones de malestar más trabajadas en la psicología, en el abordaje de este constructo, se considera como marco referencial, a la teoría de Ellis (1980 citado en Velásquez, 2002). Desde este enfoque, las creencias irracionales se constituyen en el trasfondo de las manifestaciones ansiosas, tanto cuando ellas son consideradas como rasgo, o como estado; entendiéndose a la primera como un rasgo de personalidad, es decir, una característica relativamente estable que pertenece a una estructura y a la segunda como una respuesta temporal a una situación contextual.

El presente trabajo relaciona las creencias irracionales y la ansiedad, y ha sido desarrollado con estudiantes de medicina de una universidad nacional ubicada en la ciudad de Tarapoto, región San Martín, en la selva peruana, permitiendo el análisis y discusión frente resultados encontrados en poblaciones, en su mayoría, internacional.

Desde la perspectiva del modelo racional emotiva de Ellis (1980), las personas experimentamos emociones acordes a la situación vivida denominadas emociones convenientes, y emociones inconvenientes, es decir aquellas que no se ajustan a la situación vivida por ser falsas, ser órdenes o mandatos, conducir a emociones inadecuadas (como la depresión o ansiedad) y no ayudar a lograr los objetivos (Bernard, 1983 citado en Calvete y Cardeños, 1999; Ellis y Bernard, 1990 citado en Gonzáles y Rodríguez, 2009), por lo mismo se medirá en la población las creencias irracionales que poseen y si éstas se relacionan con las características ansiosas que poseen, tanto como rasgo de personalidad o como sintomatología situacional.

Se trabajó con una población universitaria, entendiendo que demanda desde su ingreso un proceso de exigencia, esfuerzo, organización y situaciones estresantes

particularmente diferenciadas de otras etapas de la vida (Riveros, Hernández y Rivera, 2007). Las diferentes investigaciones revisadas plantean hallazgos de indicadores de dificultades en la salud mental de los estudiantes como rasgos depresivos, ansiosos y de estrés; el presente trabajo enfocará la investigación a las manifestaciones ansiosas asociadas a las creencias irracionales.

Se cubrirá un vacío teórico en este tipo de población, puesto que no se ha realizado estudio alguno sobre el tema en esta zona del país, permitiendo establecer la relación entre creencias irracionales y ansiedad; para dicha finalidad se utilizará instrumentos como Inventario de Creencias Irracionales para la primera variable y el Inventario de Ansiedad Rasgo/Estado para la segunda; accediendo a la población mediante consentimiento informado de la investigación.

En el capítulo uno se describe el estado del arte sobre las creencias irracionales y la ansiedad (rasgo y estado), revisando los constructos y las investigaciones al respecto, para dar pase al planteamiento de la interrogante a resolver en la población elegida. Se trabajó bajo la teoría planteada por Ellis (1980) sobre creencias irracionales y el fundamento de ansiedad en sus formas de rasgo o estado planteadas por Spielberg (1975). En el capítulo dos se describe la metodología que corresponde a una investigación descriptiva correlacional, utilizando la población total de estudiantes de medicina de una universidad nacional en Tarapoto. En el capítulo tres, se analizará los resultados; mientras que en el capítulo cuatro se procederá a discutir los resultados con investigaciones anteriores y el marco de referencia, para finalmente presentar las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1. Ansiedad y Creencias Irracionales

Dentro del proceso del desarrollo humano se puede reconocer una tendencia a la evolución, o, como conceptúa Rogers (1980) una tendencia actualizante. Esta tendencia es explicada como la tendencia general del organismo a comportarse en formas tales que lo mantengan y mejoren.

En este contexto, las carreras universitarias, son un escalón necesario para alcanzar ese nivel gratamente percibido. Sin embargo, demandan un proceso de exigencia, esfuerzo, organización y situaciones estresantes particularmente diferenciadas de otras etapas de la vida, como plantean Riveros, Hernández y Rivera, (2007) *“los estudios universitarios son el medio para alcanzar la realización personal, pero ya desde su ingreso están presentes factores que contribuirán a hacerlos más vulnerables frente a los diferentes escenarios que le plantean los estudios superiores”* (p.101). Se consideran distintas dimensiones como: técnico-profesional, ambiental, interpersonal, social (Salas, 2000). Amézquita, Gonzáles y Zuluaga, (2000) manifiestan que los factores que pueden generar depresión, ansiedad y comportamiento suicida en los universitarios serían, entre otros: *“pruebas de evaluación académica, autoritarismo pedagógico, pérdidas académicas... falta de apoyo económico para responder a las demandas como estudiante, pérdidas afectivas, problemas de adaptación a la universidad, a otra ciudad y a otras familias...”*. (p.342)

En el desarrollo humano, el paso de la etapa adolescente a la etapa adulta suele considerarse como un periodo crítico. La etapa adulta es definida como el momento de logro de la autonomía e independencia, donde se toman las decisiones que *“establecerán el*

escenario para la vida posterior” (Philip, 1997, p. 7), donde deberá asumir y adaptarse a las condiciones de presión propias de la vida universitaria, éste hecho en adolescentes o adultos jóvenes puede estar relacionado con respuestas naturales de adaptación o propiciar algunas manifestaciones de desadaptación, que desde la teoría de Ellis se ven generadas por la presencia de creencias irracionales (Velásquez, 2002).

Las investigaciones de síntomas clínicos en estudiantes universitarios, han recibido un elevado interés desde hace varios años. La presencia de depresión, ansiedad (Amézquita et.al., 2000; Riveros et al., 2007) y comportamiento suicida (Amézquita et.al., 2000) ha sido encontrada con cifras considerables dentro de universidades latinoamericanas, resaltando los niveles de depresión y ansiedad con mayor proporción en mujeres que en varones. (Riveros et al., 2007)

Así también, se realizaron investigaciones que relacionan los síntomas desadaptativos con las creencias irracionales en universitarios, encontrando relaciones significativas de ciertas creencias con la presencia de baja tolerancia a la frustración (Hernández y Badel, 2011) y otras con síntomas depresivos (Calvete y Cardeñoso, 1999); resultados que favorecen la hipótesis teórica de relacionar las creencias con las respuestas al medio.

A nivel nacional, se encontró la evidencia de un estudio sobre la relación entre creencias irracionales y ansiedad (Velásquez, 2002) donde se encontraron correlaciones positivas entre las creencias irracionales con la ansiedad rasgo, mientras que con ansiedad estado no se encontró correlaciones. Este trabajo permite conocer la asociación entre creencias irracionales y la ansiedad, considerada como rasgo o estado. La presente investigación, contribuirá a la aclaración de la correlación de estas variables y la diferenciación en las características de la ansiedad, asumidas como estado o rasgo.

Por otro lado, cabe especificar que si bien es cierto, la vida universitaria de por sí tiene factores que predisponen un proceso de adaptación, tal vez más lento (Amézquita et al., 2000; Riveros et al., 2007); dentro de las carreras, existen algunas con características particularmente estresantes, como lo es la carrera de Medicina Humana, que presenta entre otras características: sobrecarga académica (Román, Ortiz y Hernández, 2008), *“tensión durante la carrera, falta de tiempo para estar con los familiares y amigos, falta de tiempo para practicar actividades recreativas”* (Perales, Sogi y Morales, 2003, p.240).

En estudiantes de medicina se encontró elevada presencia de estrés académico (Celis, Bustamante, Cabrera, Cabrera, Alarcón y Monge, 2001; Perales et al., 2003) con predominancia en mujeres (Román, et al., 2008), síntomas ansiosos (Celis et al., 2001) y depresivos, que han propiciado las respuestas inadecuadas de adaptación al medio como el uso de alcohol, drogas y violencia (Perales et al., 2003); encontrando diferencias entre la predominancia de los síntomas en estudiantes del 1° y 6° año de carrera, siendo más prevalente en los primeros (Celis et al., 2001)

Como puede notarse se ha encontrado la presencia importante de rasgos desadaptativos, tales como ansiedad, depresión, estrés negativo (Amézquita et al., 2000; Celis et al., 2001; Perales et al., 2003; Riveros et al., 2007; Román et al., 2008), considerando importante investigar la relación entre creencias irracionales y síntomas desadaptativos, para los fines de la investigación se tomará en cuenta la ansiedad, en estudiantes de medicina de una universidad nacional en la selva peruana, puesto que el tema no fue abordado anteriormente, permitiendo un acercamiento a la presencia de estas variables en una población diferente a la ciudad de Lima.

1.1. Ansiedad

Por otro lado, se procederá a la aclaración del término ansiedad, puesto que para su diferenciación en rasgo o estado, se han planteado diferentes posturas, de las cuales se ha elegido algunas para su revisión. La ansiedad como reacción emocional ante la percepción de una amenaza o peligro está presente a lo largo de toda la vida, y en ocasiones nos sirve de protección ante posibles peligros.

Las reacciones de ansiedad pueden ser provocadas tanto por estímulos internos como externos, es decir por hechos ocurridos a la persona, por pensamientos, o por ideas o imágenes mentales que son percibidos por el individuo como amenazantes. Uno de los aspectos que merece resaltarse, es que la ansiedad no sólo representa uno de los trastornos psiquiátricos más prevalentes estimándose incluso que entre 13 a 28 % de la población padecerá un trastorno de ansiedad a lo largo de su vida (Kessler, 2005 citado en Heinze y Camacho, 2010), sino también más incapacitantes (Stein y Hollander, 2010), como refieren (Heize y Camacho, 2010) *“la ansiedad crónica se ha asociado con una alteración funcional profunda... así mismo se ha demostrado que los pacientes con ansiedad cuentan con una productividad laboral menor que la población general”*. Como se mencionó, no existe una definición consensuada sobre el término, sin embargo se encuentran algunos “descriptores comunes” que detallan Stein y Hollander (2010) en su Tratado de los trastornos de ansiedad:

Un estado emocional tenso caracterizado por una diversidad de síntomas simpáticos, como dolor torácico, palpitaciones, disnea; un estado poco placentero y doloroso de la mente que anticipa algún mal; la aprensión o el miedo patológicos; las dudas propias sobre la naturaleza y el peligro; la creencia en la realidad de la amenaza y periodos con menor capacidad de afrontamiento (p. 86). Lo que va a diferenciar la

ansiedad patológica de la denominada normal, será la anticipación de un peligro o amenaza real o de un peligro o amenaza asumida como real, sin que existan pruebas evidentes.

Dentro de los supuestos básicos de la ansiedad, se encuentran: la ansiedad considerada como un defecto de adaptación puesto que hay una percepción errónea o exagerada de peligro, la ansiedad se ve mantenida por una especie de falsas alarmas, el *“sistema cognitivo influye a través de pensamientos involuntarios repetitivos”* (Stein y Hollander, 2010, p.87), dichos pensamientos provienen de estructuras más profundas, que en términos de Ellis, serían las creencias, la selección de la información percibida apunta a los aspectos negativos y de peligro rechazando lo funcional, las *“personas con trastorno de ansiedad padecen una anomalía de la activación causada por un fenómeno de hipersensibilidad neurológica”* (Stein y Hollander, 2010, p.88), la misma que se puede ver activada por factores ambientales, reiterando la predominancia de la percepción de dichos factores.

Según el modelo cognitivo de ansiedad (Beck, 1985 citado en Stein y Hollander, 2010) existen cinco factores que pueden predisponer a la ansiedad: herencia genética, enfermedades somáticas, traumas psicológicos, ausencia de mecanismos de afrontamiento, pensamientos, creencias, supuestos y procesamiento cognitivo distorsionado. Para Spielberg (1975, citado en Piscitelli, Luque y Gómez, s.f.) *“una adecuada teoría de la ansiedad debe diferenciar conceptual y operacionalmente a la ansiedad como estado transitorio y como un rasgo relativamente estable de la personalidad”* (p. 1), el primero referido a las sensaciones en el momento (Velásquez, 2002) y el segundo a la tendencia ansiosa de respuesta (Piscitelli et al., s.f.; Velásquez, 2002).

La primera característica descrita hace referencia a lo que Spielberg denominaría Ansiedad Estado, mientras que la segunda hace referencia a la Ansiedad Rasgo. Es así, que

la ansiedad estado se caracteriza por ser una *“experiencia actual o transitoria”* (Rusiñol, Gómez, De Pablo y Valdés, 1993, p.72), que puede ser generada por estímulos ambientales directos o por recuerdos, así también se caracteriza por sentimientos de tensión conscientemente percibidos y por un aumento de actividad del sistema nervioso autónomo (Estrada, de Gante y Hernández, 2008; Piscitelli et al., s.f.) y son de corto plazo (Navarro, Amar y Gonzáles, 1995). Por otro lado la ansiedad rasgo estaría caracterizada por *“una disposición conductual para percibir circunstancias objetivamente no peligrosas como respuestas extremas”* (Navarro et al., 1995, p. 9), se presenta de forma relativamente estable generando diferencias individuales relacionadas con la personalidad (Estrada et al., 2008).

1.2.Creencias irracionales

El modelo teórico que fundamenta la Terapia Racional Emotiva (TRE) se constituye el eje teórico con el cual se trabaja. En 1956 Ellis, impulsa la creación de la TRE, al inicio llamada Terapia Racional (Centro Argentino de Terapia Cognitiva y Racional Emotiva Conductual - CATREC, 2013). Desde la teoría de Ellis, las conductas desadaptativas son generadas, no por los sucesos desfavorables o estresantes externos, como las características particularmente desfavorables de la carrera de medicina, sino que son generadas por creencias irracionales, que limitan la interpretación objetiva, apropiada y real de los acontecimientos, generando exageraciones, absolutismo, catástrofe, entre otros; que propiciarían, en este caso, las respuestas ansiosas.

La TRE es un sistema de psicoterapia que pretende ayudar a la *“gente a vivir más tiempo minimizando sus problemas emocionales y conductas contraproducentes, y actualizarse para vivir una existencia más llena y feliz”* (Velásquez, 2002, p.28). Desde esta perspectiva se plantea que las principales metas de las personas son: *“permanecer*

vivo, evitar penas innecesarias y actualizarse a sí mismos” (CATREC, 2013; Velásquez, 2002); sin embargo para alcanzarlas se van alcanzando una especie de sub-metas, desde la TRE, se propician las sub-metas: “ayudar a pensar más racionalmente, sentir de forma más apropiada y actuar más funcionalmente” (Velásquez, 2002, p. 29). La perturbación emocional o respuestas desadaptativas al medio, se propiciarían por esquemas erróneos de pensamientos o distorsiones cognitivas (Beck, 1976 citado en CATREC, 2013) o creencias irracionales (CATREC, 2013; Velásquez, 2002).

Las creencias irracionales se caracterizan por: ser falsas (es decir no se ajustan a la realidad o no tienen pruebas convincentes), ser órdenes o mandatos, conducir a emociones inadecuadas (como la depresión o ansiedad), no ayudar a lograr los objetivos (Bernard, 1983 citado en Calvete y Cardeños, 1999; Ellis y Bernard, 1990 citado en Gonzáles y Rodríguez, 2009). Al analizar las características de las creencias irracionales, se podría entender su influencia en la perturbación por el grado de conveniencia, o inconveniencia, en que aparecen los sentimientos y conductas demostradas ante las situaciones que enfrenta la persona. Velásquez (2002) hace una diferenciación al respecto, como se aprecia en la siguiente tabla.

Tabla 1

Conveniencia de emociones

Emociones convenientes	Emociones inconvenientes
Positivas	
Amor, felicidad, placer, curiosidad	Grandilocuencia, hostilidad, paranoia
Negativas	
Dolor, pesar, incomodidad, frustración, displacer	Depresión, ansiedad, desesperación, insuficiencia, inutilidad

Ellis considera que el núcleo de su teoría está en el “ABC” recordando que entre A y C, siempre está la B (CATREC, 2013). Las A, representan los acontecimientos activadores (que pueden ser externos o internos), las C, que comúnmente se visualiza como consecuencia directa de A, representan las consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales (CATREC, 2013; Jaén, s.f.; Velásquez, 2002); sin embargo se pasa por alto las B, que representan las creencias, o cogniciones, pensamientos o ideas (Velásquez, 2002). Por lo tanto las creencias son los “*procesos mediadores entre A y C*” (Velásquez, 2002). Como plantea el autor, esta diferenciación de categorías, tiene una finalidad sobre todo explicativa del proceso, puesto que siempre se presentan juntos.

Pero el filtro que de alguna manera representan las B, no sólo se trata de eventos activadores externos o situaciones que ocurren en el “mundo” sino también de eventos internos como pensamientos, recuerdos, imágenes. Las B, permiten una interpretación de las A, más allá si las A coinciden o no con la interpretación, recordando las características de las creencias irracionales sobre su falsedad o no concordancia con la realidad; llegando a concluir que las personas no sólo crearían sus C, sino en un momento sus A (Velásquez, 2002).

Especificando en las creencias irracionales, que representan una de las variables de este estudio, en CATREC, 2013 se simplifica a tres clases de creencias irracionales según Ellis: 1. Demandas sobre uno mismo, 2. Demandas sobre los otros, 3. Demandas sobre el mundo. La filosofía de la TRE apunta a “declinar” de una llamada filosofía demandante a una filosofía preferencial. En esta filosofía lo que se resalta es el aspecto de auto-aceptación incondicional, más allá de la valorización por logros o acciones (Ellis, A. y Russel, G., 1990).

Las creencias irracionales, propio de su irracionalidad provocan consecuencias contraproducentes a los objetivos previamente planteados y conductas autodestructivas; además de agregar la característica de profundidad de la creencias, puesto que para las personas que las poseen, éstas son “*absolutas, imprescindibles y determinan lo que es moralmente correcto*” (Ellis, 1987, 1990 citado en Velásquez, 2002), por lo mismo se vuelve sumamente complejo modificarlas.

De las tres clases de creencias descritas anteriormente, se pueden derivar muchas más; para los fines del presente trabajo, se considerará las 10 creencias trabajadas por Ellis (1980) en la elaboración de su instrumento Inventario de Creencias Irracionales (Velásquez, 2002):

- *Necesidad de Afecto.* Para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de los semejantes, familia y amigos.
- *Afán de Perfeccionismo.* Debo ser indefectiblemente competente, y casi perfecto en todo lo que emprendo.
- *Fantasía de maldad.* Cierta clase de gente es vil, malvada e infame y deberían ser castigadas.
- *Idea de catástrofe.* Es horrible el hecho de que las cosas no vayan por el camino que uno quisiera que fueran.
- *Determinismo de los hechos.* Los acontecimientos humanos son las causas de la mayoría de la desgracia de la humanidad, la gente simplemente reacciona según como los acontecimientos inciden sobre sus emociones.
- *Miedo a lo desconocido.* Se debe sentir miedo y ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa.

- *Evitación de problemas.* Es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente.
- *Deseo de protección.* Se necesita contar con alguien más grande y fuerte que uno mismo.
- *Determinismo del pasado.* El pasado tiene una gran influencia en la determinación del presente.
- *Ocio indefinido.* La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.

Son estas las creencias que pasaran a ser identificadas en la población y analizar si tienen o no relación con las manifestaciones de ansiedad estado-rasgo, cuales prevalecen en los estudiantes de medicina para posteriormente contribuir en el mejor mantenimiento de la salud mental de los futuros médicos.

Como se puede notar, existen algunas coincidencias teóricas entre los planteamientos de la teoría de Ellis respecto al funcionamiento o forma de respuesta ante las situaciones y las respuestas ansiosas, ampliando el interés por relacionar la variable de creencias irracionales con las dos consideraciones de ansiedad: estado o rasgo, pudiendo identificar con cuál de las dos se encuentra una relación más significativa.

Planteamiento del Problema

Las formación en educación superior universitaria es un proceso de retos, presión, disciplina, capacidad de organización y situaciones estresantes particularmente diferenciadas de otras etapas de la vida, durante el proceso de adaptación a la vida universitaria, los estudiantes pueden manifestar respuestas perturbadoras, y en algunos

casos pueden mantenerse manifestaciones de depresión, ansiedad y estrés (Amézquita, González y Zuluaga, 2000; Celis, Bustamante, Cabrera, Cabrera, Alarcón y Monge, 2001; Perales, Sogi y Morales, 2003; Riveros et al., 2007; Román, Rodríguez y Hernández, 2008).

La carrera de medicina humana presenta características particulares que presumiblemente estarían relacionadas a propiciar este tipo de manifestaciones, anteriormente descritas (Perales et al., 2003; Román et al., 2008), como son la sobrecarga académica, tiempo insuficiente, afrontamiento de pérdidas, separación familiar, entre otros. En la ciudad de Tarapoto, sólo se encuentra una escuela de medicina humana a nivel, inclusive, de la región teniendo como población estudiantes migrantes de otras ciudades de alrededor, por lo mismo el presente estudio permitirá contribuir en la aclaración y contextualización de explicaciones teóricas y hallazgos en poblaciones de diferentes contextos internacionales y nacionales, permitiendo acercar las comparaciones a mediciones no sólo de relación entre las variables planteadas sino también hacia mediciones de los diferentes tipos de ansiedad: estado, como el estado transitorio o sensaciones momentáneas de ansiedad y rasgo, como una tendencia ansiosa relativamente estable (Velásquez, 2002).

El modelo cognitivo de la Terapia Racional Emotiva, Ellis (CATREC, 2013), plantea que los generadores de respuestas desadaptativas al entorno, no se encuentran directamente causadas por acontecimientos externos, como en el caso de las características de la carrera y vida universitaria, sino más bien por la interpretación que tiene la persona, de dichos acontecimientos (CATREC, 2013; Velásquez, 2002), en este caso interpretaciones erróneas, mediante esquemas de pensamiento arraigados y rígidos, que Ellis (1980) denomina Creencias irracionales, se debe aclarar que la formación de las creencias es un proceso que abarca la historia personal, la cultura, estimulación social,

entre otros aspectos; es así que el estudio permitirá un acercamiento de las creencias irracionales de estudiantes de la selva peruana.

El estudio de creencias irracionales y su relación con las manifestaciones desadaptativas en estudiantes universitarios se ha desarrollado en diferentes lugares del mundo; en nuestro país se encuentra evidencia de un número escaso de investigaciones sobre creencias irracionales y ansiedad en la población universitaria (Velásquez, 2002). Encontrando de esta forma un vacío teórico que permita ahondar lo planteado desde la teoría y evidenciarlo en la realidad local.

De ahí que en el presente estudio se busque conocer ¿Cuáles son las creencias irracionales asociadas a la ansiedad estado-rasgo en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto? Y además conocer los niveles de ansiedad estado y rasgo más predominantes en los estudiantes y la forma en que se relacionan con el sexo y el ciclo de estudios; así como la creencia irracional más predominante en la población y su relación con el sexo y el ciclo de estudios.

Objetivos Generales

Identificar las creencias irracionales asociadas a la ansiedad estado en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto.

Identificar las creencias irracionales asociadas a la ansiedad rasgo en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto.

Objetivos Específicos

Identificar las principales creencias irracionales en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto.

Identificar las principales creencias irracionales en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto, según sexo y ciclo de estudios.

Identificar los niveles de ansiedad estado en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto.

Identificar los niveles de ansiedad estado en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto, según sexo y ciclo de estudios.

Identificar los niveles de ansiedad rasgo en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto.

Identificar los niveles de ansiedad rasgo en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto, según sexo y ciclo de estudios



Capítulo II

MÉTODO

2.1. Participantes

Se trabajó con los estudiantes de medicina humana de una universidad nacional de la ciudad de Tarapoto, que es la única en la zona que tiene esta carrera universitaria; ascienden a 130 estudiantes aproximadamente, entre varones y mujeres, pertenecientes a los cinco primeros años de estudio. Dentro de los criterios de inclusión a tener en cuenta se consideró, las edades que oscilan entre los 16 a 36 años, y como criterio de exclusión, el estudio de medicina humana como segunda carrera; considerando ambos criterios con la finalidad de buscar características similares en la población. Finalmente se obtuvo como resultado final una muestra de 100 estudiantes.

Se aplicó una ficha sociodemográfica para la recogida de información respecto a los datos de los participantes, en este caso, considerando sexo, ciclo, edad, estado civil, carreras universitarias estudiadas completas o incompletas, lugar de procedencia; permitiendo realizar un filtro en los participantes que serán considerados como muestra.

La participación de las personas en el presente estudio, fue debidamente consultada mediante un consentimiento informado, asegurando la confidencialidad y resaltando el compromiso de la utilización de la información sólo con fines investigativos, además de informar los resultados al finalizar la investigación.

Se procedió al encuadre de la evaluación, permitiendo el llenado del consentimiento informado a los evaluados y las consignas correspondientes a cada instrumento. La evaluación utilizó 45 minutos aproximadamente para su aplicación

2.2. Medición

El constructo “Creencias irracionales” se mide a través del “Inventario de Creencias Irracionales” y el constructo Ansiedad rasgo-estado a través del “Inventario de Ansiedad Rasgo/Estado IDARE”.

2.2.1. Inventario de Creencias Irracionales. El inventario tiene modalidad de un registro de opinión, que incluye a las 10 creencias irracionales propuestas por Ellis (1980 citado en Velásquez, 2002), para fines de investigación, que generan y mantienen la “perturbación emocional”. Fue creada en Inglés siendo traducida al español en 1998 por Navas (Velásquez, 2002).

La aplicación puede realizarse de forma individual y colectiva, tiene una duración aproximada de 45 minutos y está constituida por 100 ítems que, como se mencionó, consideran las 10 creencias irracionales; la distribución se puede visualizar en la Tabla 2.

Tabla 2

Inventario de creencias irracionales – Tabla de especificación

Creencia irracional	Nº de Ítem
Para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de los semejantes, familia y amigos	1, 11, 21, 31, 41, 51, 61, 71, 81, 91
Debo ser indefectiblemente competente, y casi perfecto en todo lo que emprendo	2, 12, 22, 32, 42, 52, 62, 72, 82, 92
Cierta clase de gente es vil, malvada e infame y deberían ser castigadas	3, 13, 23, 33, 43, 53, 63, 73, 83, 93
Es horrible el hecho de que las cosas no vayan por	

el camino que uno quisiera que fueran.	4, 14, 24, 34, 44, 54, 64, 74, 84, 94
Los acontecimientos humanos son las causas de la mayoría de la desgracia de la humanidad, la gente simplemente reacciona según como los acontecimientos inciden sobre sus emociones.	5, 15, 25, 35, 45, 55, 65, 75, 85, 95
Se debe sentir miedo y ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa	6, 16, 26, 36, 46, 56, 66, 76, 86, 96
Es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente.	7, 17, 27, 37, 47, 57, 67, 77, 87, 97
Se necesita contar con alguien más grande y fuerte que uno mismo.	8, 18, 28, 38, 48, 58, 68, 78, 88, 98
El pasado tiene una gran influencia en la determinación del presente.	9, 19, 29, 39, 49, 59, 69, 79, 89, 99
La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido	10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100

Las respuestas son dicotómicas indicando el acuerdo o desacuerdo con los ítems, la puntuación varía de 0 a 1 de forma directa o indirecta. La interpretación se realiza según la presencia de los indicadores, de 5 a 6 puntos se considera que la creencia irracional identificada limita a la persona en algunas circunstancias considerándola una creencia de presencia “no dificultosa”, de 7 a 10 puntos la creencia irracional identificada limita en la mayoría de áreas de la vida de la persona evaluada, considerándola una creencia de presencia “dificultosa”.

Respecto a la validez del instrumento, Velásquez (2002) plantea “*En investigaciones revisadas, no se han encontrado datos acerca de la validez o confiabilidad del instrumento, pero la amplia aceptación y el uso en la práctica clínica y en la investigación le otorga al instrumento validez de contenido*” (p.70). Para el presente estudio, se ha realizado una revisión de expertos y el análisis estadístico de resultados de la prueba en estudiantes que asistían al consultorio clínico de la universidad en cuestión.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento fue trabajada por Pacheco (1998) a través del coeficiente de consistencia interna obteniendo un valor de 0.78 además del coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.74 obtenido por Velásquez (2002). Para el presente estudio se ha encontrado un alfa de cronbach de 0.797, aceptando la confiabilidad del instrumento.

2.2.2. Inventario de Ansiedad Rasgo/Estado. El inventario fue creado por Spielberg, Gorsuch y Lushene en 1970 (Velásquez, 2002) y ha sido utilizada tanto en la práctica clínica como en investigación. La primera adaptación del instrumento se dio en España por el estudio de Bermúdez (1977 citado en Manual de STAI) en 500 sujetos como variables moduladoras para una tarea fácil y un test de inteligencia. Contiene afirmaciones sobre el estado de ánimo en *este momento* para la evaluación de estado y *generalmente* para la evaluación de rasgo, cada uno considera 20 ítems de puntuación ascendente: no en lo absoluto, un poco, bastante y mucho. La aplicación puede realizarse de forma individual y colectiva y tiene una duración aproximada de 15 minutos.

La validez del instrumento se ha comprobado en estudios con poblaciones heterogéneas: “*escolares, universitarios, pacientes neuro-*

psiquiátricos, sujetos normales” (Velásquez, 2000 citado en Velásquez, 2002). En cuanto a la confiabilidad, se trabaja los coeficientes para cada escala del instrumento: estado y rasgo; así, para Ansiedad Estado, Velásquez (2000, citado en Velásquez, 2002) encontró un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.6 mientras que para Ansiedad Rasgo encontró 0.5 y Arias (1990 citado en Velásquez, 2002) encontró 0.87 para esta escala.

2.3. Procedimiento

Para el desarrollo de la investigación se trabajó con la población completa, realizando las coordinaciones para aplicar la evaluación en días correlativos, no mayor a una semana. Se propició el trabajo con secciones, las mismas que se encuentran divididas por año de estudio.

2.4. Análisis de los datos

Para la recolección de los datos, se utilizó los instrumentos descritos anteriormente (Inventario de Creencias Irracionales e IDARE), ambos poseen correcciones virtuales y se generó una base de datos en Excel para su posterior análisis mediante el programa estadístico para ciencias sociales SPSS.

El análisis estadístico es de tipo no paramétrico, con datos no aleatorizados, por lo cual el tipo de estadístico de contraste utilizado es el chi cuadrado, dejando de lado a otros estadísticos como covarianza, Pearson y Spearman.

Luego de determinar la prevalencia de los niveles encontrados en ambos instrumentos y la correlación de ambas mediciones, se procedió al análisis de resultados, en comparación con los estudios realizados anteriormente y con el marco teórico referencial, permitiendo realizar las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

El presente capítulo, describe los resultados obtenidos en la investigación. Se presentan primero los análisis descriptivos y finaliza con los análisis principales, para dar respuesta a los objetivos planteados; explicando en cada uno, el procedimiento estadístico utilizado.

3.1 Análisis Descriptivos

Se plantean como objetivos específicos la identificación de las creencias irracionales y ansiedad (rasgo y estado) en estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto, además de compararlas según sexo y ciclo de estudio; para empezar a responder a dichos objetivos se procedió al análisis descriptivo de las variables, obteniendo la media y desviación estándar de cada variable tal como se observa en la Tabla 3. Se encuentra a la Ansiedad Estado con una media superior que la Ansiedad Rasgo, mientras que la creencia irracional “miedo a lo desconocido” presenta una media superior a las demás y la creencia irracional “determinismo de los hechos” presenta la media menor a todas las demás.

Tabla 3

Medida de tendencia central de los puntajes obtenidos en el Inventario de Ansiedad rasgo-estado y el Inventario de Creencias Irracionales, obtenido pro estudiantes de medicina de una universidad nacional de Tarapoto.

	Mín	Máx	<i>M</i>	<i>DE</i>
ANSIEDAD RASGO	18	34	26.35	3.371

ANSIEDAD ESTADO	22	37	26.66	3.176
C.I NECESIDAD DE AFECTO	0	9	2.74	1.773
C.I AFAN DE PERFECCIONISMO	0	8	4.14	2.132
C.I FANTASIA DE MALDAD	1	12	4.45	1.997
C.I IDEA DE CATASTROFE	1	9	4.02	1.705
C.I DETERMINISMO DE LOS HECHOS	0	7	2.62	1.354
C.I MIEDO A LO DESCONOCIDO	1	9	4.99	2.290
C.I EVITACION DE PROBLEMAS	0	11	3.40	1.815
C.I DESEO DE PROTECCION	1	7	4.06	1.462
C.I DETERMINISMO DEL PASADO	0	7	3.34	1.986
C.I OCIO INDEFINIDO	0	8	3.17	1.821

$n=100$

Para continuar con la aclaración de los objetivos se realizó la separación en percentiles con cortes al 25 y 75% de las variables mencionadas: ansiedad rasgo, ansiedad estado y la creencia irracional con mayor presencia en la población, creencia irracional seis.

En la Figura 1, se observa la distribución de los niveles bajo (*puntaje* < 26), medio (*puntaje* entre 26 y 28) y alto (*puntaje* > 28) en la variable Ansiedad Rasgo, según los resultados obtenidos se encuentra al nivel medio con mayor presencia en todos los ciclos y con mayor especificación, en los varones del segundo ciclo y en las mujeres del cuarto ciclo.

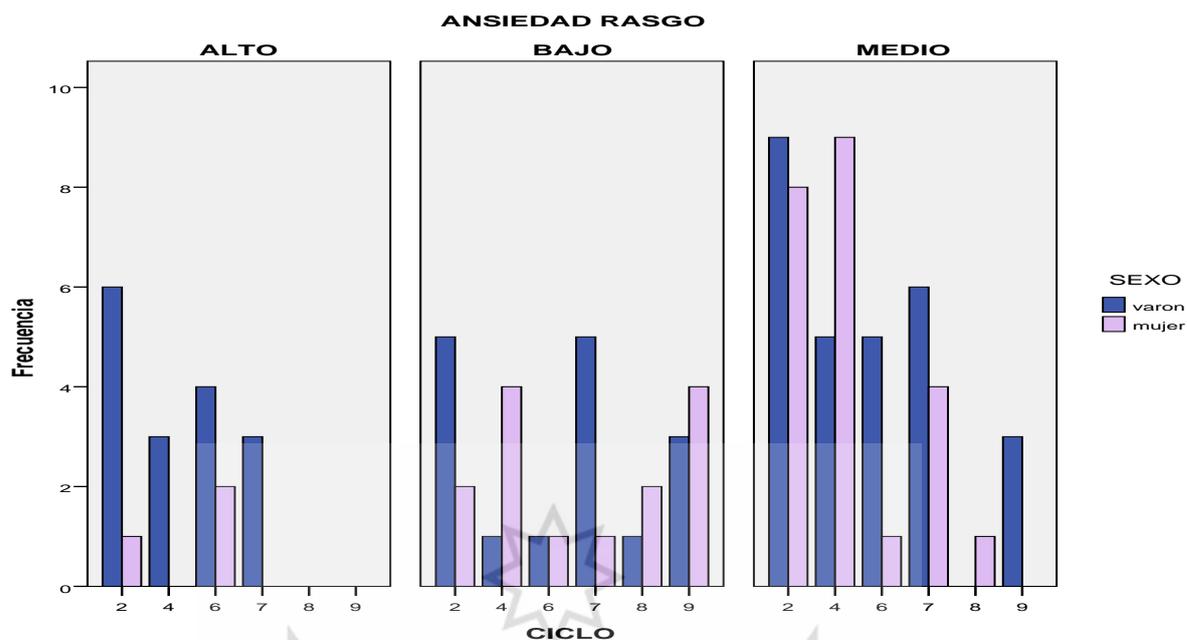


Figura 1: Distribución de los niveles de ansiedad rasgo según sexo y ciclo de estudios

Además se encuentra diferencias entre los varones y mujeres, respecto a los niveles de ansiedad rasgo; encontrando en el nivel alto, un 84.2% de varones frente a un 3.6% de mujeres, siendo ésta la diferencia más saltante; tal como observa en la Tabla 4.

Tabla 4

Niveles de ansiedad rasgo en estudiantes varones y mujeres de medicina en una universidad nacional de la ciudad de Tarapoto.

ANSIEDAD RASGO							
SEXO	ALTO	%	MEDIO	%	BAJO	%	TOTAL
VARONES	16	84.2	28	54.9	16	53.3	60
MUJERES	3	15.8	23	45.1	14	46.7	40
TOTAL	19		51		30		100

Así mismo, en la Tabla 5, se observa la diferencia de la presencia de ansiedad rasgo en los primeros ciclos, respecto a los últimos. Encontrando en el nivel alto, la presencia de 37% de estudiantes del segundo ciclo, el 32% de sexto ciclo, el 16% en cuarto y sétimo, y el 0% en octavo y noveno.

Tabla 5

Niveles de ansiedad rasgo en estudiantes del segundo a noveno ciclo de medicina de una universidad nacional de la ciudad de Tarapoto.

CICLO	ANSIEDAD RASGO		ANSIEDAD RASGO		ANSIEDAD RASGO		TOTAL
	ALTO	%	MEDIO	%	BAJO	%	
SEGUNDO	7	37	17	33	7	23	31
CUARTO	3	16	14	27	5	17	22
SEXTO	6	32	6	12	2	6.7	14
SÉTIMO	3	16	10	20	6	20	19
OCTAVO	0	0	1	2	3	10	4
NOVENO	0	0	3	5.9	7	23	10
TOTAL	19		51		30		100

En la Figura 2 se observa la distribución de los niveles bajo (*puntaje < 26*), medio (*puntaje entre 26 y 28*) y alto (*puntaje < 28*), según la puntuación obtenida en la variable Ansiedad Estado y la presencia según el sexo y el ciclo de estudios, encontrando al nivel medio con mayor presencia en todos los ciclos y con mayor especificación, en los varones del segundo ciclo.

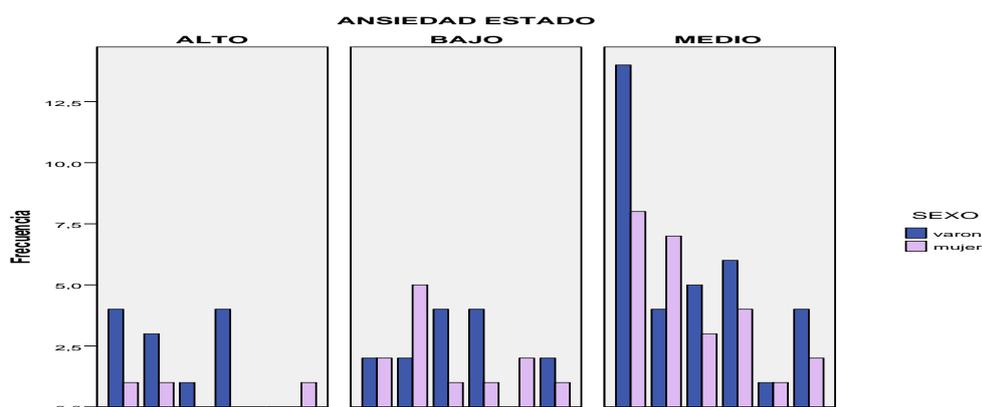


Figura 2: Distribución de los niveles de ansiedad estado según sexo y ciclo de estudios

Además se encuentra diferencias entre los varones y mujeres, respecto a los niveles de ansiedad estado; encontrando en el nivel alto, un 80% de varones frente a un 20% de mujeres, tal como observa en la Tabla 6.

Tabla 6

Niveles de ansiedad estado en estudiantes varones y mujeres de medicina en una universidad nacional de la ciudad de Tarapoto.

ANSIEDAD ESTADO							
SEXO	ALTO	%	MEDIO	%	BAJO	%	TOTAL
VARONES	12	80	34	57.6	14	53.8	60
MUJERES	3	20	25	42.4	12	46.2	40
TOTAL	15		59		26		100

Así mismo, en la Tabla 7, se observa la diferencia de la presencia de ansiedad estado en los primeros ciclos, respecto a los últimos. Encontrando en el nivel alto, la presencia de 33% de estudiantes del segundo ciclo, el 27% en cuarto y sétimo, el 6.7% en sexto y noveno, y el 0% en octavo.

Tabla 7

Niveles de ansiedad estado en estudiantes del segundo a noveno ciclo de medicina de una universidad nacional de la ciudad de Tarapoto

ANSIEDAD ESTADO							
CICLO	ALTO	%	MEDIO	%	BAJO	%	TOTAL
SEGUNDO	5	33	22	37	4	15	31
CUARTO	4	27	11	19	7	27	22
SEXTO	1	6.7	8	14	5	19	14

SÉTIMO	4	27	10	17	5	19	19
OCTAVO	0	0	2	3.4	2	7.7	4
NOVENO	1	6.7	6	10	3	12	10
TOTAL	15		59		26		100

En la Figura 3, se consideró el percentil 75 como corte, observando la distribución los niveles “presencia dificultosa” (puntaje > 6) y “presencia no dificultosa” (puntaje < 7) de la creencia irracional “miedo a lo desconocido” con relación al sexo y ciclo de estudios, encontrando al nivel de “presencia no dificultosa” como el de mayor presencia en todos los ciclos y en ambos sexos.

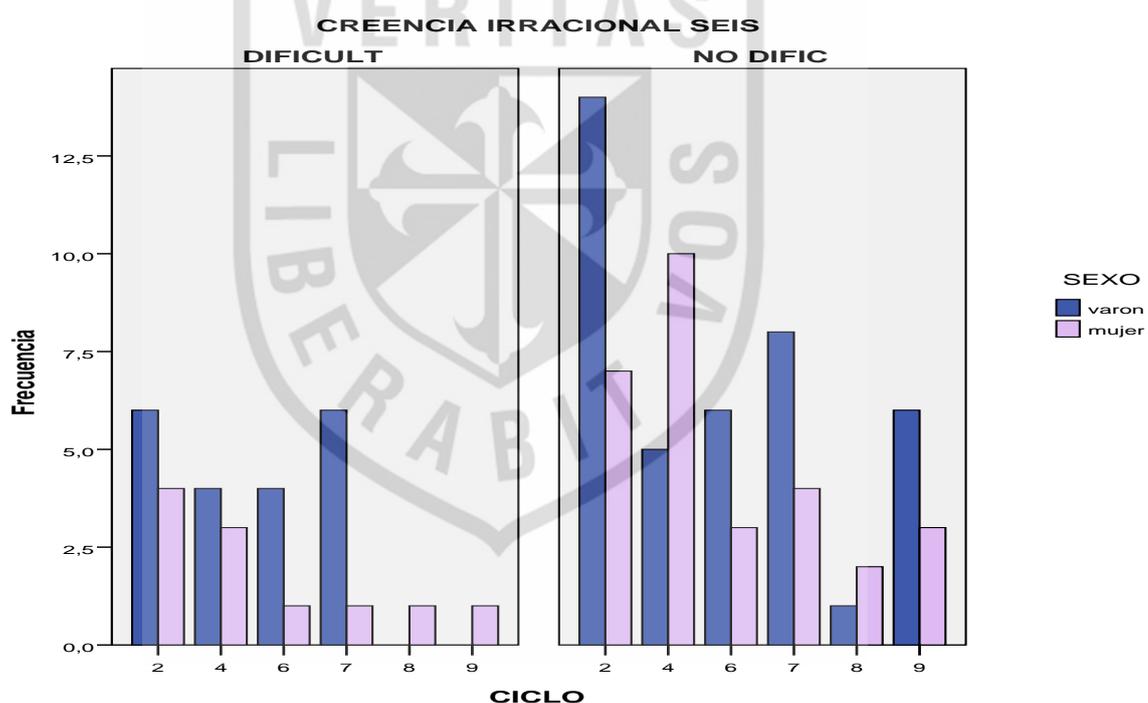


Figura 3: Distribución de presencia dificultosa o no dificultosa de la creencia irracional seis “miedo a lo desconocido” según sexo y ciclo de estudios

Además se encuentra diferencias entre los varones y mujeres, respecto a los niveles de la creencia irracional seis; encontrando en el nivel de presencia dificultosa, un 64.52% de varones frente a un 35.48% de mujeres, tal como observa en la Tabla 8.

Tabla 8

Niveles de presencia de la creencia irracional “miedo a lo desconocido” en estudiantes varones y mujeres de medicina en una universidad nacional de la ciudad de Tarapoto.

CREENCIA IRRACIONAL MIEDO A LO DESCONOCIDO

SEXO	DIFIC	%	NO DIFIC	%	TOTAL
VARONES	20	64.52	40	57.97	60
MUJERES	11	35.48	29	42.03	40
TOTAL	31		69		100

Así mismo, en la Tabla 9, se observa la diferencia de la presencia de la creencia irracional seis “miedo a lo desconocido” en los primeros ciclos, respecto a los últimos. Encontrando en el nivel de presencia dificultosa, al 32.26% de estudiantes del segundo ciclo, el 22.58% en cuarto y sétimo, el 16.13% en sexto, y el 3.23% en octavo y noveno.

Tabla 9

Niveles de la presencia de la creencia irracional “miedo a lo desconocido” en estudiantes del segundo a noveno ciclo de medicina de una universidad nacional de la ciudad de Tarapoto.

CREENCIA IRRACIONAL “MIEDO A LO DESCONOCIDO”

CICLO	DIFIC	%	NO DIFIC	%	TOTAL
SEGUNDO	10	32.26	21	30.43	31

CUARTO	7	22.58	15	21.74	22
SEXTO	5	16.13	9	13.04	14
SETIMO	7	22.58	12	17.39	19
OCTAVO	1	3.23	3	4.35	4
NOVENO	1	3.23	9	13.04	10
TOTAL	31		69		100

3.2 Análisis Principales

Las creencias irracionales están asociadas tanto con ansiedad estado como con ansiedad rasgo, tal como lo muestra la Tabla 10.

Tabla 10

Frecuencias de ansiedad rasgo-estado y de creencias irracionales para la muestra estudiada

CREENCIAS IRRACIONALES	ANSIEDAD						TOTAL
	RASGO			ESTADO			
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	
1. Necesidad de afecto	6	2	1	7	2	0	9
2. Afán de perfeccionismo	2	3	3	1	7	0	8
3. Fantasía de maldad	2	8	2	2	10	0	12
4. Idea de catástrofe	0	6	3	1	6	2	9
5. Determinismo de los hechos	5	2	0	1	6	0	7
6. Miedo a lo desconocido	3	2	4	0	6	3	9
7. Evitación de problemas	0	3	8	0	9	2	11
8. Deseo de protección	0	7	0	0	7	0	7
9. Determinismo del pasado.	0	7	0	2	5	0	7
10. Ocio indefinido	0	7	1	1	7	0	8
Sin ideas irracionales	1	4	8	0	4	9	13
TOTAL	19	51	30	15	69	16	100

Los resultados por lo tanto, señalan que la ansiedad estado se encuentra con mayor posibilidad de encontrarse junto a las creencias irracionales, tal como señala la Tabla 11, con una mayor dependencia mostrada con un X2 calculado de 297.51 y un X2 tabular de 31.41 con 20 grados de libertad y 0.05 de nivel de significancia.

Tabla 11

Asociación estadística entre creencias irracionales y ansiedad

ANSIEDAD	x2 Calculado	x2 Tabular	DECISION
RASGO	148.05	31.41	Asociado
ESTADO	297.51	31.41	Asociado

Tabla 12

Chi cuadrado calculado y tabular de creencias irracionales asociadas a la ansiedad rasgo y estado

CREENCIAS IRRACIONALES	ANSIEDAD			
	RASGO		ESTADO	
	X calculado	X tabular	X calculado	X tabular
1. Necesidad de afecto	14,61	7.81	30,70	7.81
2. Afán de perfeccionismo	1,39	7.81	1,86	7.81
3. Fantasía de maldad	1,50	7.81	4,47	7.81
4. Idea de catástrofe	2,80	7.81	0,35	7.81
5. Determinismo de los hechos	20,25	7.81	1,51	7.81
6. Miedo a lo desconocido	3,36	7.81	3,35	7.81

7. Evitación de problemas	11,23	7.81	2,19	7.81
8. Deseo de protección	7,23	7.81	3,18	7.81
9. Determinismo del pasado.	7,23	7.81	2,13	7.81
10. Ocio indefinido	7,16	7.81	45,96	7.81

Estos resultados responden al objetivo general, señalan que la creencia “necesidad de afecto” está asociado con la ansiedad estado y rasgo, la creencia “determinismo de los hechos” y “evitación de problemas”, están asociadas a la ansiedad rasgo y la creencia “ocio indefinido”, está asociado a la ansiedad estado, tal como señala la Tabla 12.



Capítulo IV

DISCUSIÓN

El objetivo general de la presente investigación es identificar las creencias irracionales asociadas a la ansiedad estado-rasgo en un grupo de estudiantes de medicina humana de una universidad nacional de la ciudad de Tarapoto; encontrando en los resultados que las creencias irracionales asociadas son la creencia irracional “necesidad de afecto” está asociada con la ansiedad estado y rasgo, las creencias irracionales “determinismo de los hechos” y “evitación de problemas”, están asociadas a la ansiedad rasgo y la creencia “ocio indefinido”, está asociada a la ansiedad estado.

Respecto a la asociación entre las creencias irracionales y los factores de ansiedad rasgo y ansiedad estado, se ha encontrado asociación con la ansiedad rasgo y estado; corroborando lo encontrando por Velásquez (2002) respecto a las correlaciones positivas con ansiedad rasgo y contradiciendo lo encontrando por Velásquez (2002) respecto a que no encontró correlaciones significativas con ansiedad estado. Los resultados confirman la teoría de creencias irracionales, respecto a la predisposición de respuestas desadaptativas que generan, siendo la ansiedad, en sus dos formas, una de las manifestaciones; como afirman Hernández y Badel (2011) se encuentran relaciones significativas de ciertas creencias con la presencia de baja tolerancia a la frustración. Además, dentro de las características de las creencias irracionales, se encuentran que conducen a emociones inadecuadas como la depresión o ansiedad (Bernard, 1983 citado en Calvete y Cardeños, 1999; Ellis y Bernard, 1990 citado en Gonzáles y Rodríguez, 2009).

Como plantea Spielberg (1975, citado en Piscitelli, Luque y Gómez, s.f.) “una adecuada teoría de la ansiedad debe diferenciar conceptual y operacionalmente a la ansiedad como estado transitorio y como un rasgo relativamente estable de la

personalidad” (p. 1), el primero referido a las sensaciones en el momento (Velásquez, 2002) y el segundo a la tendencia ansiosa de respuesta (Piscitelli et al., s.f.). La ansiedad como rasgo de personalidad, representa una tendencia relativamente estable en una forma de respuesta ansiosa, la misma que puede relacionarse con la ansiedad crónica que Heize y Camacho (2010) asocian con una alteración funcional profunda y con una productividad laboral menor que la población general.

En estudios anteriores, realizados en estudiantes de medicina, se ha encontrado la presencia de estrés académico, síntomas ansiosos y depresivos, con predominancia en mujeres y en estudiantes de los primeros años de carrera (Celis et al., 2001; Román et al., 2008) información contradecida en el primer caso, puesto que en el presente estudio se encuentra predominancia en los síntomas ansiosos en los varones y se corrobora el segundo hallazgo de mayores dificultades, sobre todo en el nivel alto de ansiedad rasgo (2º ciclo 37%; 4º ciclo 16%; 6º ciclo 32%; 7º ciclo 16% y 8º y 9º ciclo 0%) en estudiantes de los primeros años de estudio en la carrera. Sin embargo, en el nivel medio de presencia de ansiedad rasgo, también se encuentra manifestaciones en los últimos ciclos de carrera (2º ciclo 33%; 4º ciclo 27%; 6º ciclo 12%; 7º ciclo 20%; 8º ciclo 2% y 9º ciclo 5.9%) corroborando lo planteado por Amézquita et al., (2000); Celis et al., (2001); Perales et al., (2003); Riveros et al., (2007); Román et al., (2008), respecto a que durante el proceso de adaptación los estudiantes pueden manifestar respuestas perturbadoras y en algunos casos pueden mantenerse las manifestaciones de ansiedad, tal como en el presente estudio.

La ansiedad estado, hace referencia a las manifestaciones transitorias que tienen las personas en un determinado momento. En la presente investigación se encontró una diferencia significativa entre varones y mujeres en ansiedad-estado, encontrando en los primeros un 80% de presencia mientras que en las mujeres un 20%, contrastando con lo encontrado por Riveros et al., (2007) donde las mujeres presentaban mayores niveles de

depresión y ansiedad; sin embargo en los niveles medio y bajo las diferencias no resultan notorias. Estos resultados ofrecen un hallazgo peculiar respecto a los encontrados en otras poblaciones, donde la diferencia de sexos amerita a las mujeres con mayor presencia de ansiedad, sin embargo no se explica el motivo para el mismo, puesto que los límites del presente estudio no lo permiten.



CONCLUSIONES

Se encuentra asociación entre creencias irracionales y ansiedad estado – rasgo, con una dependencia mostrada con un X^2 calculado de 297.51 y un X^2 tabular de 31.41 con 20 grados de libertad y 0.05 de nivel de significancia.

La creencia “necesidad de afecto” está asociada con la ansiedad estado y rasgo, la creencia “determinismo de los hechos” y “evitación de problemas, están asociadas a la ansiedad rasgo y la creencia “ocio indefinido”, está asociada a la ansiedad estado.

Se encuentra a la creencia irracional “miedo a lo desconocido” como la de mayor predominancia en los estudiantes de medicina de una universidad nacional de la ciudad de Tarapoto. Se ha encontrado mayores dificultades en los varones y en estudiantes del segundo ciclo, respecto a esta creencia.

Se encuentra en el factor de ansiedad rasgo, al 19% en nivel alto, 51% en nivel medio y 30% en nivel bajo; además de encontrar diferencias significativas entre varones (84.2%) y mujeres (15.8%), en el nivel alto, y al segundo ciclo como el de mayor presencia del nivel alto de ansiedad rasgo (37%).

Se encuentra en el factor de ansiedad estado, al 15% en el nivel alto, 59% en nivel medio y 26% en nivel bajo; además de encontrar diferencias significativas entre varones (80%) y mujeres (20%), en el nivel alto, y al segundo ciclo como el de mayor presencia del nivel alto de ansiedad estado (33%).

RECOMENDACIONES

Los resultados no pueden generalizarse, por la muestra específica y única en esta zona del país; se sugiere ampliar la investigación a distintas poblaciones de diferentes zonas del país, que permitan explorar la teoría de creencias irracionales o plantearse nuevas alternativas de explicación de conductas desadaptativas como la ansiedad.

Se recomienda brindar herramientas a la población, con especial atención a los varones y primeros ciclos, para afrontar estímulos ansiógenos, propios de la carrera universitaria de medicina, como técnicas de relajación o programas permanentes de atención sobre el tema.

Implementar un sistema de tutoría que acompañe al estudiante en su adaptación a la carrera universitaria, considerándolo como parte del sistema de enseñanza – aprendizaje, especialmente en los primeros ciclos.

Capacitar a los docentes, en acompañamiento al estudiante universitario, sirviendo de guías y participando de su proceso de aprendizaje; ayudando en la identificación de casos clínicos y utilizando la derivación a atención psicológica especializada, de ser necesario.

REFERENCIAS

- Amézquita, M., Gonzales, R. y Zuluaga, D. (2000). Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 32(4), 341 – 355.
- 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.
- Celis, J., Bustamante, M.; Cabrera, D.; Cabrera, M.; Alarcon, W. y Monge, E. (2001). Ansiedad y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año. *Anales Facultad medicina. [online]*, 62(1), 1 – 8.
- Centro Argentino de Terapia Cognitivo y Racional Emotiva Conductual (CATREC).
Recuperado de <http://www.catrec.org/>
- Ellis, A. y Rusell, G. (1990). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Editorial. Biblioteca de Psicología, Desclée de Brouwer, Séptima Edición, Bilbao, España.
- Escorra, L. y Delgado, A. (2012). Análisis psicométrico de la escala de depresión CES-D bajo el modelo de crédito parcial de Rasch. *Persona*, 15, 173 – 190.
- Estrada, G.; De Gante, J. y Hernández, A. (2008). *Niveles de ansiedad y depresión en personas con sobrepeso y obesidad*. Recuperado de http://www.tlalpan.uvmnet.edu/ooid/download/Ansiedad%20Depresi%C3%B3n%20Sobrepeso_04_CS0_PSIC_PICSJ_D.pdf

Fernández, R. (s.f.). Competencias profesionales del docente en la sociedad del siglo XXI.

OGE. Recuperado de <http://81.33.8.180/cursos/competenciaprofesionales.pdf>

García, R., Gonzáles, J. y Jornet, J. (2010). SPSS: Pruebas No Paramétricas. Innova MIDE.

Recuperado de http://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0802A.pdf

Gonzales, A. y Rodriguez, M. (2009). Motivaciones de carrera, creencias irracionales y

competencia personal en estudiantes de Psicología. *LIBERABIT*. 16(2). 183 – 192.

Heinze, G. y Camacho, P. (2010). *Guía clínica para el manejo de ansiedad*. Ed. S

Berenzon, J Del Bosque, J Alfaro, ME Medina-Mora. México: Instituto Nacional de Psiquiatría (Serie: Guías Clínicas para la Atención de Trastornos Mentales). 7 – 20.

Hernández, G. y Badel, M. (2011). Irrational beliefs possessing the students in the program of psychology at the Corporación Universitaria del Caribe Cecar, the city of Sincelejo, Colombia. *Revista Escenarios*, 11, 49-70.

Huamán, C. (2012). *Relación entre el malestar asociado a la sintomatología obsesivo*

compulsiva y la crianza percibida en adolescentes de una institución educativa escolar de Lima. (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima, Perú.

Jaén, R. (s.f.). Terapia cognitivo – conductual en el manejo de la depresión y ansiedad.

Martínez, R., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A. y Cánovas, A. (2009). El coeficiente de

relación de los rasgos de Spearman Caracterización. *Revista Habanera de Ciencias Sociales*, 8(2), 0 – 0.

Navarro, J., Amar, J. y Gonzales, C. (1995). Ansiedad pre-competitiva y conductas de autocontrol en jugadores de fútbol. *Revista de Psicología del Deporte*, 16(8), 7 – 17.

Perales, A., Sogi, C. y Morales, R. (2003). Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas. *Anales Facultad Medicina [online]*, 64(4), 239-246.

Philip R. F. (1997). *Desarrollo humano estudio del ciclo vital*. Pearson. México.

Piscitelli, S., Luque, L. y Gómez, R. (s.f). *Estudio sobre la ansiedad estado /rasgo en padres de adolescentes consumidores y no consumidores de drogas. Relación con las estrategias de afrontamiento de los hijos*. (online). Recuperado de http://www.seadpsi.com.ar/congresos/cong_marplatense/iv/trabajos/trabajo_330_424.pdf.

Riveros, M., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes Universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 10(1). 91 – 102.

Rogers, C. (1980). Una base política: La tendencia actualizante. En C.R. Rogers, *El poder de la persona*, 164-174. México: Manual Moderno

Román, C., Rodríguez, F., y Hernández, Y. (2008). El estrés académico en estudiantes

latinoamericanos de la carrera de Medicina. *Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba, 46(7)*, 1 – 8.

Rusiñol, J., Gomez, J., De Pablo, J. y Valdés, M. (1993). Relación entre estrategias de afrontamiento y la ansiedad ante la situación de examen. *Revista de Psicología General y Aplicada, 46(1)*, 71-74.

Salas, R. (2000). La calidad en el desarrollo profesional avances y desafíos. *Educación Médica Superior, 14(2)*, 136 – 147.

STAI (2010). *Manual de instrumento*. Lima: Ediciones ACP- Psycho Metric.

Stein, D. y Hollander, E. (2010). Tratado de los trastornos de ansiedad. LEXUS editores. España. Cap 1. 85-95

Tejedor, J. (2000). El diseño y los diseños en la evaluación de programas. *Revista de Investigación Educativa, 18(2)*, 319-339.

Velásquez, J. (2002). *Creencias irracionales y ansiedad en ingresantes de la Universidad Nacional de Ingeniería*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.



Ficha Sociodemográfica

Favor sírvase llenar sus datos actuales en la presente ficha sociodemográfica, para el posterior análisis de los datos de investigación:

Nombres y Apellidos:.....

Código de estudiante:.....

Carrera:.....

Ciclo:.....

Sexo:.....

Edad:.....

Lugar de Procedencia:.....

Fecha:.....

Estudios universitarios previos: (Marque la letra que corresponda)

a) Ninguno

b) Completo

c) Incompleto

Gracias por su colaboración

Inventario de Creencias Irracionales de Ellis

Responda la prueba ahora, no es necesario que piense mucho en algún apartado. Marque su respuesta rápidamente y continúe con la próxima oración.

Asegúrese de marcar cómo usted piensa en el momento presente acerca de la declaración o pregunta y no en la manera en que usted cree que debería pensar.		
De acuerdo	En desacuerdo	
()	()	1. Es importante para mí que otras personas me aprueben
()	()	2. Odio el fallar en cualquier cosa.
()	()	3. Las personas que se equivocan merecen lo que les sucede.
()	()	4. Usualmente acepto filosóficamente lo que sucede.
()	()	5. Si una persona quiere, puede ser feliz bajo cualquier circunstancia.
()	()	6. Tengo temor de ciertas cosas que frecuentemente me incomodan.
()	()	7. Usualmente hago a un lado decisiones importantes.
()	()	8. Todo el mundo necesita a alguien en quien pueda depender para ayuda y consejo.
()	()	9. "Una cebra no puede cambiar sus rayas"
()	()	10. Prefiero la tranquilidad del ocio por sobre todas las cosas.
()	()	11. Me gusta tener el respeto de los demás, pero no es imprescindible para mí.
()	()	12. Evito las cosas que no hago bien.
()	()	13. Muchas personas malvadas escapan al castigo que ellas merecen.
()	()	14. Las frustraciones no me perturban.
()	()	15. Las personas se perturban no por las situaciones sino por la visión que tienen de ellas.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	16. Siento poca ansiedad respecto de peligros no esperados o eventos futuros
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	17. Trato de salir adelante y hago las tareas molestas cuando ellas surgen.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	18. Trato de consultar a una autoridad sobre decisiones importantes.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	19. Es casi imposible el vencer las influencias del pasado,
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	20. Me agrada dedicarme a muchas cosas a la vez.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	21. Quiero agradecerle a todo el mundo.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	22. No me importa el competir en actividades en las cuales los demás son mejores que yo.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	23. Aquellos que se equivocan o cometen errores merecen ser culpados o castigados.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	24. Las cosas deberían ser diferentes de la manera en que ellas son.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	25. Soy responsable de mis propias emociones.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	26. Frecuentemente no puedo apartar mi mente de alguna preocupación.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	27. Evito el enfrentar mis problemas.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	28. Las personas necesitan una fuente de fortaleza fuera de sí mismas.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	29. Solamente porque alguna cosa en una ocasión afectó fuertemente tu vida eso no quiere decir que tiene que hacerlo en el futuro.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	30. Estoy más realizado (a) cuando tengo muchas cosas que hacer.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	31. Puede agradarme cómo soy aun cuando a otras personas no les agrade.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	32. Me agrada tener éxito en algunas cosas, pero no me siento necesariamente obligado (a) a tenerlo.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	33. La inmoralidad debería ser fuertemente castigada.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	34. Frecuentemente me perturbo por situaciones que no me agradan.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	35. Las personas que son miserables usualmente se han hecho así mismas de esa manera.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	36. Si no puedo evitar que algo suceda, no me preocupo acerca de eso.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	37. Usualmente hago las decisiones tan pronto como puedo.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	38. Hay ciertas personas de las cuales dependo mucho.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	39. Las personas sobrevaloran la influencia del pasado,
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	40. Disfruto mucho más al entregarme a un proyecto creativo.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	41. Si no le agrado a los demás, ése es su problema no el mío.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	42. Es muy importante para mí el ser exitoso (a) en todo lo que hago.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	43. Raramente culpo a las personas por sus equivocaciones.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	44. Usualmente acepto las cosas de la manera en que son, aún si ellas no me agradan.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	45. Una persona no estaría enojado (a) deprimida por mucho tiempo a menos que se mantenga a sí misma de esa manera.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	46. No puedo tolerar el tomar riesgos.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	47. La vida es demasiado corta para gastarla haciendo tareas desagradables.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	48. Me agrada mantenerme firme sobre mí mismo.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	49. Si hubiese tenido diferentes experiencias yo podría ser más como me gustaría ser.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	50. Me agradaría retirarme y dejar de trabajar por completo.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	51. Encuentro difícil el ir en contra de lo que piensan los demás.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	52. Disfruto las actividades por el placer de realizarlas sin importar cuán bueno (a) yo sea en ellas.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	53. El temor al castigo ayuda a las personas a ser buenas.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	54. Si las cosas me molestan, yo simplemente las ignoro.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	55. Entre más problemas tiene una persona, menos feliz será.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	56. Casi nunca estoy ansioso(a) acerca del futuro.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	57. Casi nunca dejo las cosas sin hacer.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	58. Soy el único (a) que realmente puede entender y enfrentar mis problemas.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	59. Casi nunca pienso en las experiencias pasadas como afectándome en el presente.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	60. Demasiado tiempo libre es aburrido.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	61. Aunque me agrada la aprobación, realmente no es una necesidad para mí.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	62. Me perturba cuando los demás son mejores que yo en alguna cosa.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	63. Todo el mundo es básicamente bueno.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	64. Hago lo que puedo para obtener lo que quiero y luego no me preocupo acerca de eso.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	65. Ninguna cosa es perturbadora en si misma, solamente en la manera en que las interpretamos.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	66. Me preocupo mucho respecto de ciertas cosas en el futuro.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	67. Es difícil para mí el llevar a cabo tareas no placenteras.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	68. Me desagrada que los demás tomen decisiones por mí
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	69. Nosotros somos esclavos de nuestras historias personales.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	70. En ocasiones desearía poder ir a una isla tropical y únicamente

		descansar en la playa para siempre.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	71. Frecuentemente me preocupo acerca de cuántas personas me aprueban y me aceptan.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	72. Me perturba el cometer errores.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	73. Es una injusticia el que "la lluvia caiga sobre el justo y el injusto".
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	74. "Tomo las cosas como vienen".
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	75. Las personas deberían enfrentar las incomodidades de la vida.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	76. En ocasiones, no puedo apartar un temor de mi mente.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	77. Una vida de comodidades es rara vez muy recompensante.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	78. Encuentro fácil el buscar consejo.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	79. Si algo afectó fuertemente tu vida, siempre será de esa manera.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	80. Me agrada estar sin hacer nada.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	81. Tengo gran preocupación por lo que otras personas sienten acerca de mí.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	82. Frecuentemente me incomodo bastante por cosas pequeñas.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	83. Usualmente le doy a alguien que me ha hecho una mala jugada una segunda oportunidad.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	84. Las personas son más felices cuando ellas tienen desafíos y problemas que superar.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	85. No hay nunca razón alguna para permanecer apesadumbrado por mucho tiempo.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	86. Casi nunca pienso en cosas tales como la muerte o la guerra atómica.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	87. Me desagrada la responsabilidad.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	88. Me desagrada tener que depender de los demás.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	89. Realmente las personas nunca cambian en sus raíces.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	90. La mayoría de las personas trabajan demasiado duro y no descansan lo suficiente
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	91. Es incómodo pero no es perturbador el ser criticado.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	92. No tengo temor de hacer las cosas que no puedo hacer bien.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	93. Nadie es perverso o malvado, aun cuando sus actos puedan serlo.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	94. Casi nunca me perturbo por los errores de los demás.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	95. Las personas hacen su propio infierno dentro de sí mismas.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	96. Frecuentemente me encuentro (a) mí mismo (a) planificando lo que haría en diferentes situaciones peligrosas.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	97. Si alguna cosa es necesaria, la llevo a cabo aun cuando no sea placentera.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	98. He aprendido a no esperar que los demás se hallen muy interesados acerca de mi bienestar.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	99. No me incomoda lo que he hecho en el pasado.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	100. No puedo sentirme realmente contento a menos que me encuentre relajado (a) y sin hacer nada.

Inventario de Ansiedad Rasgo/Estado

S T A I

AUTOEVALUACION A (E/R)

APELLIDOS Y NOMBRES : _____

EDAD: _____ SEXO: (V) (M) FECHA: _____

CENTRO : _____ ESTADO CIVIL : _____

A-E

INSTRUCCIONES

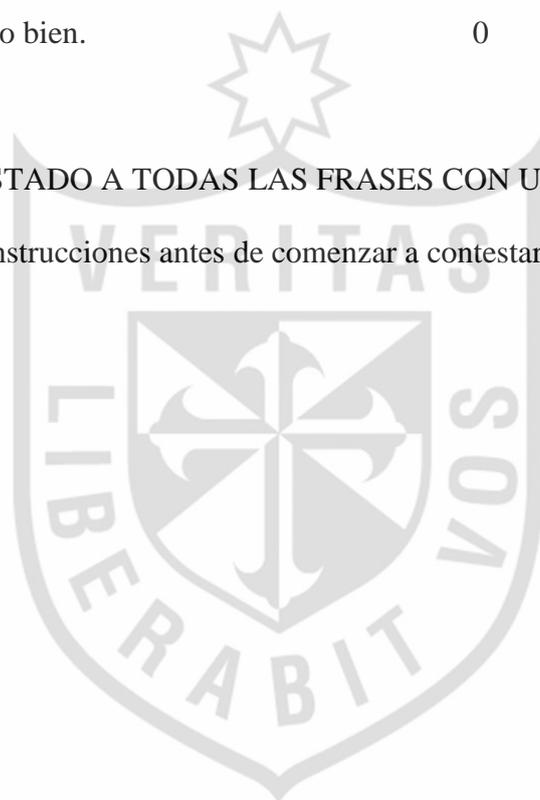
A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación 0 a 3 que indique mejor cómo se SIENTE UD. AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente

	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1. Me siento calmado.	0	1	2	3
2. Me siento seguro.	0	1	2	3
3. Estoy tenso.	0	1	2	3
4. Estoy contrariado.	0	1	2	3
5. Me siento cómodo (estoy a gusto).	0	1	2	3
6. Me siento alterado.	0	1	2	3
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras.	0	1	2	3
8. Me siento descansado.	0	1	2	3
9. Me siento angustiado.	0	1	2	3
10. Me siento confortable.	0	1	2	3
11. Tengo confianza en mí mismo.	0	1	2	3
12. Me siento nervioso	0	1	2	3

13. Estoy desasosegado.	0	1	2	3
14. Me siento muy "atado" (como oprimido).	0	1	2	3
15. Estoy relajado.	0	1	2	3
16. Me siento satisfecho.	0	1	2	3
17. Estoy preocupado.	0	1	2	3
18. Me siento aturdido y sobreexcitado.	0	1	2	3
19. Me siento alegre.	0	1	2	3
20. En este momento me siento bien.	0	1	2	3

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA

Ahora, vuelva la hoja y lea las instrucciones antes de comenzar a contestar las frases.



A- R

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación 0 a 3 que indique mejor cómo se SIENTE UD. EN GENERAL, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente

		Casi Nunca	A Veces	A Menudo	Casi Siempre
21.	Me siento calmado.	0	1	2	3
22.	Me canso rápidamente.	0	1	2	3
23.	Siento ganas de llorar.	0	1	2	3
24.	Me gustaría ser feliz como otros.	0	1	2	3
25.	Pierdo oportunidades por no decidirme pronto.	0	1	2	3
26.	Me siento descansado.	0	1	2	3
27.	Soy una persona tranquila serena y sosegada.	0	1	2	3
28.	Veó que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas.	0	1	2	3
29.	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.	0	1	2	3
30.	Soy feliz.	0	1	2	3
31.	Suelo tomar las cosas demasiado seriamente.	0	1	2	3
32.	Me falta confianza en mí mismo.	0	1	2	3
33.	Me siento seguro.	0	1	2	3
34.	No suelo afrontar crisis o dificultades.	0	1	2	3
35.	Me siento triste (melancólico).	0	1	2	3

36.	Estoy satisfecho.	0	1	2	3
37.	Me rondan y molestan pensamientos sin importancia.	0	1	2	3
38.	Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos.	0	1	2	3
39.	Soy una persona estable.	0	1	2	3
40.	Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado.	0	1	2	3

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA



Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La presente investigación es conducida por la Licenciada en psicología Sara del Carmen García Arce, estudiante de la maestría en psicología, de la Universidad San Martín de Porres. La meta de este estudio es establecer la relación entre creencias irracionales y la ansiedad estado-rasgo en estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a los inventarios utilizados para la medición de las variables: creencias irracionales y ansiedad. Esto tomará aproximadamente una hora de su tiempo.

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

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

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por..... He sido informado (a) de que la meta de este estudio es.....

Me han indicado también que tendré que responder a unos inventarios sobre creencias irracionales y ansiedad respectivamente, lo cual tomará aproximadamente.....minutos de mi tiempo.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Sara García Arce al teléfono: *958195.

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

Firma del participante

Fecha

Propiedades Psicométricas de los Instrumentos

Inventario de Ansiedad Rasgo - Estado (IDARE)

Se realizó el análisis del Inventario, mediante el Análisis factorial de componentes principales, para tal fin se obtuvo la Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin, que contrasta las correlaciones parciales entre los ítems, encontrando un coeficiente de .82, lo cual demuestra una Buena adecuación muestral (Kaiser, 1974 en Huamán, 2012); por lo tanto se pudo realizar el análisis.

Se realizó el Análisis factorial de componentes principales, trabajando con dos factores, como se propuso en la construcción de la prueba Spielberg, Gorsuch y Lushene en 1970 (Velásquez, 2002). El primer factor posee un autovalor de 12.59 y explica el 31.49 % de la varianza total, mientras que el segundo factor posee un autovalor de 3.19 y explica el 7.99% de la varianza, tal como se observa en el Gráfico 1.

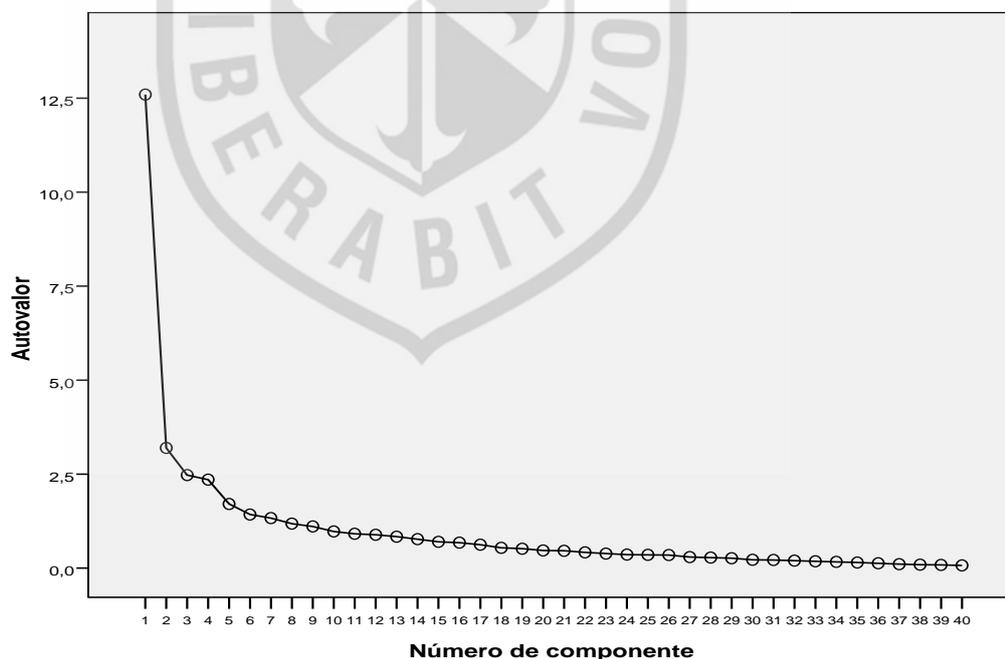


Gráfico 1: Gráfico de Sedimentación del Inventario de Ansiedad Rasgo - Estado

Se ubica en el primer factor a la Ansiedad estado y como segundo factor a la Ansiedad rasgo. Respecto a las cargas factoriales, Stevens (1992 en Huamán, 2012)

propone que para que éstas sean aceptables deben ser mayores a .30 ($>.30$). Al realizar el Método de rotación en el Análisis Factorial, mediante la Normalización Varimax con Kaiser, se encuentran en el primer factor cargas factoriales que oscilan entre .273 y .857, mientras que en el segundo factor se encuentran cargas que oscilan entre .257 y .716. En la Tabla 13, se observa la carga factorial de los componentes rotados, encontrando que los ítems AE18, AR27 y AR30, cruzan su pertenencia de factor, así el AE18 perteneciente teóricamente al factor Ansiedad Estado pertenece al factor de Ansiedad Rasgo, al revisar el ítem se encuentra la naturaleza confusa del mismo “me siento aturdido y sobreexcitado”, optando por retirarlo del análisis; para el caso del ítem AR27 “soy una persona tranquila, serena y sosegada” se encuentra la pertenencia al factor de Ansiedad rasgo rechazando la propuesta del método estadístico de su pertenencia al factor Ansiedad estado, puesto que expresa características estables para una persona, como lo es la serenidad y tranquilidad especificándolo como una descripción personal, por lo tanto se optó por su retiro del análisis; finalmente para el ítem AR30 “soy feliz” perteneciente al factor Ansiedad rasgo, cuya carga factorial cruza hacia el primer factor, se revisa la naturaleza ambigua del ítem, optando por retirarlo.

Tabla 13

Cargas factoriales de los componentes rotados

	Componente	
	Ansiedad Estado	Ansiedad Rasgo
AE15	.857	
AE19	-.846	
AE20	.837	
AE10	.798	
AE1	-.767	
AR36		.257
AE16	-.677	
AE5	.664	
AR30	.649	
AE2	.621	
AR35		-.289
AE3	-.500	
AE8	.480	
AR39		.327
AE17	-.462	.462
AE14	-.452	.314
AR21		.374
AE6	.420	
AR27	.323	
AE13	.318	

AR40		-0.716
AR29		-0.703
AR25		0.686
AR28		0.639
AR37		0.606
AR32		-0.601
AE18		0.563
AE7	0.322	
AR34		0.510
AE9	-0.415	
AR38		0.492
AE4	-0.277	
AR24		0.463
AR33		-0.453
AR23		-0.433
AE11	-0.278	
AR22		-0.387
AR26		0.379
AE12	-0.303	
AR31		-0.347

Así mismo, como se observa en la Tabla 14 se realizó la correlación ítem-test, encontrando correlaciones positivas y negativas.

Tabla 14

Correlación ítem – test

ITEM	Correlación de Pearson
	TOTAL
AE1	.156
AE2	.059
AE3	.243(*)
AE4	.439(**)
AE5	-.080
AE6	-.145
AE7	-.022
AE8	-.030
AE9	.377(**)
AE10	-.019
AE11	.225(*)
AE12	.341(**)
AE13	-.028
AE14	.369(**)
AE15	-.041
AE16	.393(**)
AE17	.418(**)
AE18	.521(**)
AE19	.026
AE20	-.170
AR21	.366(**)

AR22	.135
AR23	.010
AR24	.256(*)
AR25	.465(**)
AR26	.215(*)
AR27	-.027
AR28	.303(**)
AR29	-.112
AR30	-.197(*)
AR31	.123
AR32	-.029
AR33	-.136
AR34	.321(**)
AR35	-.089
AR36	.163
AR37	.362(**)
AR38	.369(**)
AR39	.189
AR40	-.126

$n=100$; ** $p= 0,01$; * $p= 0,05$

La confiabilidad del instrumento será considerada por el análisis factorial realizado, tomando en consideración la eliminación de los ítems cuyo factor no corresponde al teóricamente sugerido. Teniendo consistencia interna entre los ítems y el factor correspondiente, como se observa en la Tabla 15 y 16

Tabla 15

Correlación ítem – factor Ansiedad Estado

ITEM	Correlación de Pearson ANSIEDAD ESTADO
AE1	.083
AE2	.229(*)
AE3	.277(**)
AE4	.448(**)
AE5	.031
AE6	.002
AE7	.027
AE8	.086
AE9	.403(**)
AE10	.198(*)
AE11	.282(**)
AE12	.459(**)
AE13	.114
AE14	.449(**)
AE15	.107
AE16	.188
AE17	.366(**)
AE19	-.101
AE20	.081

$n=100$; ** $p= 0,01$; * $p=0,05$

Tabla 16

Correlación ítem – factor Ansiedad Rasgo

ITEM	Correlación de Pearson ANSIEDAD RASGO
AR21	.453(**)
AR22	.142
AR23	-.064
AR24	.458(**)
AR25	.529(**)
AR26	.228(*)
AR28	.266(**)
AR29	.002
AR31	.249(*)
AR32	.090
AR33	.008
AR34	.345(**)
AR35	-.148
AR36	.258(**)
AR37	.333(**)
AR38	.471(**)
AR39	.323(**)
AR40	-.095

$n= 100$; * $p= 0,05$; ** $p= 0,01$

Inventario de Creencias Irracionales

La validez del instrumento fue revisada en trabajos de investigación anteriores con poblaciones similares a la del presente estudio, como son estudiantes universitarios; además de su amplia utilización en la práctica clínica (Velásquez, 2002).

Se ha trabajado la consistencia interna, mediante el Alfa de Cronbach, desde la perspectiva de Nunnally (1978, en Huamán, C., 2012), se acepta un coeficiente de alfa $>.50$. El Inventario de Creencias irracionales presenta un alfa de Cronbach de $.80$, aceptando la consistencia interna del instrumento.

Tabla 17

Correlación ítem – factor Creencia irracional

Ítem	Creencia Total	Correlación de Pearson
I1		.612(**)
I11		.153
I21		.636(**)
I31		.240(*)
I41		.243(*)
I51	Necesidad de afecto	.586(**)
I61		.544(**)
I71		.582(**)
I81		.498(**)
I91		.269(**)
II2		.541(**)
II12	Afán de perfeccionismo	.446(**)
II22		.377(**)

II32		.284(**)
II42		.452(**)
II52		.188
II62		.679(**)
II72		.741(**)
II82		.477(**)
II92		.497(**)
<hr/>		
III3		.486(**)
III13		.472(**)
III23		.589(**)
III33		.510(**)
III43		.282(**)
III53	Fantasia de maldad	.440(**)
III63		.115
III73		.515(**)
III83		.313(**)
III93		.259(**)
<hr/>		
IV4		.421(**)
IV14		.429(**)
IV24		.426(**)
IV34		.597(**)
IV44	Idea de catástrofe	.352(**)
IV54		.347(**)
IV64		.295(**)
IV74		.311(**)

IV84		.006
IV94		.447(**)
<hr/>		
V5		.346(**)
V15		.472(**)
V25		.228(*)
V35		.527(**)
V45		.595(**)
	Determinismo de los hechos	
V55		.150
V65		.528(**)
V75		-.123
V85		.494(**)
V95		.440(**)
<hr/>		
VI6		.514(**)
VI16		.408(**)
VI26		.505(**)
VI36		.349(**)
VI46		.482(**)
	Miedo a lo desconocido	
VI56		.629(**)
VI66		.675(**)
VI76		.521(**)
VI86		.367(**)
VI96		.258(**)
<hr/>		
VII7		.545(**)
	Evitación de problemas	
VII17		.381(**)
VII27		.454(**)

VII37		.311(**)
VII47		.417(**)
VII57		.576(**)
VII67		.472(**)
VII77		.267(**)
VII87		.169
VII97		.149
<hr/>		
VIII8		.523(**)
VIII18		.117
VIII28		.530(**)
VIII38		.457(**)
VIII48		.078
VIII58	Deseo de protección	.292(**)
VIII68		.261(**)
VIII78		.399(**)
VIII88		.427(**)
VIII98		.091
<hr/>		
IX9		.383(**)
IX19		.381(**)
IX29		.270(**)
IX39		.354(**)
IX49	Determinismo del pasado	.483(**)
IX59		.443(**)
IX69		.618(**)
IX79		.477(**)

IX89		.550(**)
IX99		.414(**)
<hr/>		
X10		.396(**)
X20		.409(**)
X30		.342(**)
X40		.340(**)
X50	Ocio indefinido	.516(**)
X60		.473(**)
X70		.440(**)
X80		.408(**)
X90		.430(**)
<hr/>		

$n=100$; ** $p=0,01$; * $p=0,05$

