



**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA**

**TESIS**

CREENCIAS IRRACIONALES Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA SUR

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR**

JUAN ALEXIS AYALA ROCA  
ORCID: 0000-0002-6250-4138

**ASESOR**

MG. JENNIFER FIORELLA YUCRA CAMPOSANO  
ORCID: 0000-0002-2014-1690

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

DESORDENES EMOCIONALES, SU RELACIÓN CON LOS FACTORES DE RIESGO  
PARA LA SALUD Y CON EL DESARROLLO DE CONDUCTAS SALUDABLES

**LIMA, PERÚ, AGOSTO DE 2020**

## **DEDICATORIA**

A nuestro ser divino por todas las oportunidades que nos regala día a día para ser felices.

A mis padres por darme la vida, y su apoyo incondicional cuando lo necesito.

A mí mismo, por ser el autor de esta obra y poder desarrollar la presente investigación.

Y porque en esta nueva etapa continúe prosperando los éxitos y los sueños.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Autónoma del Perú por permitirme estudiar la psicología, que ha sido un grandioso camino y objetivo alcanzarlo.

A mis docentes que me brindaron parte de su tiempo para poder realizar adecuadamente la investigación.

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	iii
<b>RESUMEN</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>RESUMO</b> .....	viii
<b>INTRODUCCION</b> .....	ix
<b>CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Realidad problemática.....	12
1.2. Justificación e importancia de la investigación.....	13
1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos.....	14
1.4. Limitaciones de la investigación.....	15
<b>CAPITULO II. MARCO TEORICO</b>	
2.1. Antecedentes de estudios.....	17
2.2. Bases teóricas científicas.....	20
2.3. Definiciones de la terminología empleada.....	28
<b>CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO</b>	
3.1. Tipo y Diseño de investigación.....	31
3.2. Población y muestra.....	31
3.3. Hipótesis.....	34
3.4. Variables – Operacionalización.....	35
3.5. Métodos y técnicas de investigación.....	36
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	41
<b>CAPITULO IV. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS</b>	
4.1. Resultados descriptivos e inferenciales.....	43
4.2. Contrastación de hipótesis.....	45
<b>CAPITULO V. DISCUSIONES, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Discusión.....	49
5.2. Conclusión.....	51
5.3. Recomendaciones.....	52
<b>REFERENCIAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la muestra según la edad
Tabla 2	Distribución de la muestra según el sexo
Tabla 3	Distribución de la muestra según la carrera universitaria
Tabla 4	Operacionalización de las variables
Tabla 5	Niveles de creencias irracionales
Tabla 6	Niveles de depresión
Tabla 7	Descripción de las dimensiones de creencias irracionales
Tabla 8	Descripción de las dimensiones de depresión
Tabla 9	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para las creencias irracionales y sus dimensiones
Tabla 10	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para la depresión y sus dimensiones
Tabla 11	Relación entre creencias irracionales y depresión en estudiantes universitarios
Tabla 12	Relación entre las creencias irracionales y las dimensiones de la depresión

# **CREENCIAS IRRACIONALES Y DEPRESION EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA SUR**

**JUAN ALEXIS AYALA ROCA**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL PERÚ**

## **RESUMEN**

El objetivo de este estudio fue determinar la relación que existe entre las creencias irracionales y la depresión en estudiantes universitarios. El tipo de investigación fue no experimental transversal, de diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 102 estudiantes de las carreras psicología y derecho, de la Universidad Autónoma del Perú, cuyas edades oscilaban entre 19 a 30 años. Los instrumentos utilizados fueron el Registro de Opiniones Ellis A, adaptado por Guzman (2009), y la Escala de depresión para Adolescentes Reynolds (EDAR), adaptada por Anicama y Chumbimuni (2018). Resultados: Se encontró relación entre las variables, el tamaño del efecto estimado con V de Cramer indica una magnitud de asociación de tamaño moderado ( $>.605$ ), que indica que existe un patrón creciente. El 54,9% de la muestra presenta regulares creencias irracionales, el 32,4% de la muestra presenta Depresión baja, la creencia “Expectativa social” presenta el promedio más alto con 7,26, la dimensión “Ansiedad” de la variable depresión, tiene el promedio más alto puntuando 40,57. La correlación entre total de creencias y las dimensiones de depresión: “Baja autoestima” alta significancia, “Ansiedad” también alta significancia, y la dimensión “Desesperanza” también altamente significativa, las tres dimensiones presentan un patrón creciente leve por la V de Cramer.

**Palabras clave:** creencias irracionales, depresión, universitarios

**IRRATIONAL BELIEFS AND DEPRESSION IN STUDENTS OF A PRIVATE  
UNIVERSITY OF LIMA SUR**

**JUAN ALEXIS AYALA ROCA**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL PERÚ**

**ABSTRACT**

The objective of this study was to determine the relationship between irrational beliefs and depression in university students. The type of investigation was non-experimental cross-sectional, of correlational design. The sample was made up of 102 students from the Psychology and Law degrees, from the Universidad Autónoma del Perú, whose ages ranged from 19 to 30 years. The instruments used were the Ellis A Record of Opinions, adapted by Guzman (2009), and the Reynolds Teen Depression Scale (EDAR), adapted by Anicama and Chumbimuni (2018). Results: A relationship was found between the variables, the size of the effect estimated with Cramer's V indicates a moderate size association magnitude ( $> .605$ ), which indicates that there is an increasing pattern. 54.9% of the sample presented regular irrational beliefs, 32.4% of the sample presented low depression, the belief "Social Expectation" presented the highest average with 7.26, the "anxiety" dimension of the depression variable, has the highest average rating 40.57. The correlation between total beliefs and the dimensions of depression: "Low self-esteem", high significance, "Anxiety" also high significance, and the dimension "Hopelessness" also highly significant, the three dimensions show a slight increasing pattern by Cramer's V.

**Keywords:** irrational beliefs, depression, university students

# CRENÇAS IRRACIONAIS E DEPRESSÃO EM ALUNOS DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DE LIMA SUR

JUAN ALEXIS AYALA ROCA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi determinar a relação entre crenças irracionais e depressão em estudantes universitários. O tipo de investigação foi transversal não experimental, de delineamento correlacional. A amostra foi composta por 102 estudantes de carreiras em psicologia e direito, da Universidad Autónoma del Perú, cujas idades variaram de 19 a 30 anos. Os instrumentos utilizados foram o Ellis A Record of Opinions, adaptado por Guzman (2009), e a Reynolds Teen Depression Scale (EDAR), adaptada por Anicama e Chumbimuni (2018). Resultados: Foi encontrada uma relação entre as variáveis; o tamanho do efeito estimado com o V de Cramer indica uma magnitude moderada de associação de tamanho ( $> 0,605$ ), o que indica que há um padrão crescente. 54,9% da amostra apresentou crenças irracionais regulares, 32,4% da amostra apresentou baixa depressão, a crença "Expectativa Social" apresentou a maior média com 7,26, a dimensão "ansiedade" da variável depressão, tem a classificação média mais alta 40,57. A correlação entre crenças totais e as dimensões da depressão: "Baixa auto-estima", alta significância, "Ansiedade" também alta significância e a dimensão "Desesperança" também altamente significativa, as três dimensões apresentam um ligeiro padrão crescente pelo V. de Cramer.

**Palavras-chave:** crenças irracionais, depressão, estudantes universitarios



## INTRODUCCIÓN

Muchos de los problemas que afectan a la salud de las personas inician psicológicamente, tienen origen en experiencias desfavorables y compulsivamente reforzadas por los pensamientos. Entre ellas las creencias irracionales conocidas como los constructos de pensamientos absolutos, que bloquean al pensamiento flexible y causan perturbaciones en el comportamiento humano, como el de desgaste emocional, cognitivo y social.

Estas también podríamos considerarlas como ideas de fuerza, ideas que no son correspondidas con la realidad provocando daño al mismo sujeto. Cuando una persona se encuentra sumergida en varias de estas, haría que viva aislada en un mundo muy complejo y dañino, Paitan (2020). Se han evidenciado que pueden ser peligrosas puesto que de ser prolongadas por mucho tiempo resultaría crónico, conduciendo a la persona a la depresión crónica.

La depresión es una de las principales enfermedades consideradas mortales en nuestra sociedad, que comienza por estados de ánimo triste y melancólico, luego con episodios depresivos prolongados haciendo que la persona pierda el interés por muchas cosas de las que le gustaba hacer y además a tener problemas para desarrollarse socialmente y laboralmente. Finalmente, la depresión crónica incapacita a la persona de todo en lo que antes se desarrollaba con normalidad, llevándola a intentar suicidarse. Por ende, en esta investigación se analizaron las variables que marcan significativamente el estado emocional de los individuos en nuestra sociedad.

La investigación optó por un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, con una población universitaria de las carreras de psicología y derecho. Aquellas evaluaciones fueron insertadas y procesadas en el programa SPSS, buscando la correlación entre mencionadas variables, también, los niveles de creencias irracionales según el sexo, estado civil de los padres de los evaluados, y las carreras.

En el capítulo I, se mostró la realidad problemática por la cual a través de la sociedad, la pregunta hacia la problemática, justificación, objetivos y las limitaciones de la investigación.

Capítulo II, se presentó el marco teórico exponiendo las dos variables de estudio, asimismo, los antecedentes nacionales e internacionales, finalmente la terminología de las variables.

Capítulo III, se evidencia el marco metodológico, y se describió el tipo, diseño de la investigación, las hipótesis, la población, la muestra y sus criterios de inclusión y exclusión, las técnicas, los instrumentos de recolección de datos, y el procedimiento para el análisis de resultados.

Capítulo IV, se realizará el análisis de interpretación de datos y resultados, aquí se procesará la información recogida al programa Estadístico SPSS, en base a los objetivos planteados en la investigación.

Capítulo V, se discute los resultados obtenidos del proceso estadístico, finalizando con las conclusiones y recomendaciones.

**CAPÍTULO I**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## 1.1. Realidad problemática

Las personas atraviesan por etapas críticas donde surgen muchos cambios, físicos, emocionales y cognitivos. Estas etapas serían la adolescencia y la juventud. A medida que las personas van creciendo atraviesan por series de experiencias favorables y desfavorables que construyen la forma de ver la vida, es decir la forma en que ellos percibirán, sentirán, decidirán, actuarán, pensarán, etc. Y con el tiempo podrían resultar personas con estados de ánimo alegres, felices, irritables o depresivos, desde lo mínimo hasta lo más severo. Es aquí donde surge como problemática las creencias irracionales o los esquemas cognitivos. Ellis (1992) son pensamientos no correspondidos con la realidad que generan malestar psicológico, irritabilidad, estrés, ansiedad, depresión, procrastinación.

La depresión es la segunda causa mundial de muerte en las personas de edades que oscilan entre 15 a 29 años, estaríamos hablando de jóvenes adultos, además de estar caracterizada por ser una enfermedad mortal, vuelve a los individuos incapaces de poder desarrollarse en actividades escolares, familiares y laborales (Organización Mundial de la Salud, 2020).

La depresión se ha desarrollado en la edad temprana, y es en la adolescencia en la que podría establecerse debido a las situaciones constantes por las que atraviesa el adolescente. Los trastornos de salud mental en la edad adulta, comienzan a los 14 años y usualmente no se detecta ni es tratado (OMS, 2018).

Las experiencias desfavorables no determinan si tendremos en un futuro depresión, o estados de ánimo depresivos prolongados, ya que son mucho los factores, sin embargo, una posible determinante hacia este problema es el dialogo interno de cada persona, es lo mismo decir que el dialogo interno son los pensamientos de uno mismo. El dialogo interno es aquello que cada persona ha aprendido a través del tiempo, los pensamientos, cogniciones y criterios. Y dentro del conjunto de pensamientos que

presenta cada persona están las creencias irracionales, la cuales son muchas las que las personas pueden llegar a presentar.

Carbonero, Martín-Antón y Feijó (2015) las personas pueden presentar algún (os) pensamiento (os) persistente (s) que conduce a presentar ansiedad o depresión. Estas cogniciones pueden ser infinitas, de tipo mandatos, ordenes, deberes, absolutos y radicales, que no son congruentes con la realidad y se caracterizan porque la persona se muestra convencida sin tener sustento empírico y racional de lo que expresa.

En el Perú el especialista Dr. Humberto Castillo Martell señaló que la población de 15 años a más presenta un episodio depresivo y que más de 1'700,000 personas presentan síntomas depresivos en continuidad, según los estudios epidemiológicos del INSM, y que de 20 personas que se deprimen, una intenta suicidarse, y de 20 que intentan una de ellas lo consigue (MINSa, 2014).

Las personas que tengan edades entre 15 y 29 años son los que presentan mayor frecuencia de suicidio, ya que por 25 intentos de suicidio se produce uno, a lo que aproximan que en nuestra realidad 25 000 personas atentan contra su propia integridad (Minsa, 2019).

¿Cuál es la relación que existe entre las creencias irracionales y depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur?

## **1.2. Justificación e importancia de la investigación**

Esta investigación demostró la correlación que existe entre las creencias irracionales y la depresión en los universitarios de nuestra sociedad.

Muchos de los estudiantes universitarios presentan indicadores depresivos por muchas variables, como la disfunción familiar, las bajas habilidades interpersonales, inteligencia, acoso, creencias irracionales, etc., que fueron formando pensamientos

negativos a las etapas de la vida de las personas. En esta investigación resaltamos las creencias irracionales como uno de los factores determinantes para la depresión.

A nivel teórico, se estima que los resultados obtenidos contribuyen en el aspecto teórico, describir el comportamiento de las personas que presenten elevado puntaje de creencias irracionales.

A nivel de utilidad práctica, la investigación podrá servir de aporte a planes de intervención para poblaciones vulnerables.

En cuanto a nivel social, amplió el conocimiento colectivo de las personas, tanto los mismos estudiantes, docentes, psicólogos, personal administrativo, padres de familia, para el beneficio común, ya que, son factores que por sus dimensiones producen ansiedad y depresión.

### **1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos**

#### **General**

Determinar la relación que existe entre creencias irracionales y depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.

#### **Específico**

- Describir los niveles de creencias irracionales en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.
- Describir los niveles de depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.
- Describir las dimensiones de creencias irracionales en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.
- Describir las dimensiones de depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.

- Determinar la relación entre creencias irracionales y las dimensiones de depresión en los estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.

#### **1.4. Limitaciones de la investigación**

##### **De ámbito**

Abarcó una población de universitarios de Lima – Perú, Lima Sur, de las carreras de psicología y derecho, de edades 19 a 30 años, mas no, una población mayor a 30 años. Fue accesible puesto que desde el principio de la investigación se conversó con la institución para coordinar la aplicación de pruebas.

##### **De tiempo**

El estudio fue desarrollado en el periodo de enero 2020 hasta finales de Julio de 2020, contó con dos instrumentos que toman un tiempo entre 15 a 25 minutos resolver, resultó un poco difícil que los sujetos resuelvan las pruebas en el tiempo brindado por el docente que se encontraba presente.

##### **De recursos**

Por la búsqueda de la parte teórica, hubo autores clásicos que daban sustento básico a las variables de estudio, asimismo otros autores que sumaban sus aportes al marco teórico de la investigación.

En cuanto a recursos económicos, se necesitó una cantidad considerable de dinero para el investigador, además de las herramientas como laptop, USB, hojas bond, movilidad, etc.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**



## 2.1. Antecedentes de estudios

### Internacionales

Bazán, Ramírez, Osorio y Torres (2018) tuvieron el objetivo de analizar la relación entre la variable depresión y estilo de vida, en una población de 523 adolescentes de secundaria del Estado de México, entre las edades de 11 y 15 años. Las técnicas de recolección de datos fueron los instrumentos: Children's Depression Inventory (CDI) (2004), diseñada para niños y adolescentes, y La Escala de Estilo de Vida en adolescentes. Resultados: muestra que no existe relación significativa entre los totales; no obstante, en relación al estilo de vida, la autoestima, anhedonia y problemas interpersonales aumentan conforme avanza el grado académico. El caso del género no se encontró relación.

Siabato, Forero y Salamanca (2017) tuvo como objetivo asociar los síntomas depresivos con la ideación suicida, con una muestra de 289 individuos que pertenecían a colegios públicos de Tunja, en Colombia. Las edades de estas personas oscilaban entre 13 a 17 años. Los instrumentos que fueron utilizados: Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI), comprende los factores protectores (pensamientos), y el Cuestionario de depresión infantil (CDI), este instrumento fue diseñado por Kovacs (1983). Los resultados arrojaron que existe relación significativa entre las variables: ideación suicida con ánimo negativo, anhedonia y autoestima negativa, 30% de la muestra presentó niveles altos de ideación suicida, y el 9% síntomas depresivos.

Veytia-López, Guadarrama, Márquez-Mendoza, Octavio y Fajardo (2016) identificaron la relación entre síntomas de depresión y niveles de mindfulness, en una muestra de 930 estudiantes bachilleres de preparatorias públicas, en Toluca, México, cuyas edades comprendidas entre 14 y 19 años. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de depresión para Adultos (CESD) y la Escala de conciencia de atención consciente (MAAS). Los resultados muestran que la relación

es negativa entre las dos variables, y que los adolescentes con más síntomas depresivos tienen mayor nivel de mindfulness. Concluyen en profundizar la investigación de mindfulness porque hay mejorías cuando se utiliza mindfulness en terapia para contrarrestar la depresión.

Núñez (2015) evaluó la influencia de creencias irracionales y bienestar psicológico en pacientes con diagnóstico de violencia intrafamiliar, en una muestra de 140 individuos cuyas edades se encontraban entre 20 a 40 años. Las técnicas de recolección de datos fueron los instrumentos: Escala de Actitudes y Creencias, y la Escala de Bienestar psicológico de RyF y Keyes. Indican los resultados de una relación significativa, y que en su mayoría presentaron niveles altos de nivel irracional, en las creencias: Baja tolerancia a la frustración, condenación, éxito

### **Antecedentes nacionales**

Ayquipa (2019) tuvo el objetivo de determinar la relación de las dimensiones de percepción parental y la sintomatología depresiva, en adolescentes en un colegio de Lima-Perú. Se trabajó con 103 individuos de 12 a 15 años en edad. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de adolescentes y procesos de familia, y el inventario de depresión infantil. Se obtuvo relación significativa inversa entre las variables de estudio; no obstante, se encontró relación directa entre la dimensión percepción de conflicto y la segunda variable.

Verástegui (2019) determinó la relación que existe entre maltrato infantil y niveles de depresión, en una población de 172 estudiantes de un colegio de Lima-Perú. La muestra conformada por 119 sujetos de edades 12 y 17, utilizaron un instrumento diseñado por la misma autora y la Escala de depresión para adolescentes de Reynolds. Obtienen que existe relación alta positiva entre las variables de estudio y sus dimensiones de cada una.

Ballero (2019) analizó la relación de las creencias irracionales y la espiritualidad, en una población de estudiantes de universidad privada de Lima-Perú. La muestra fue de 226 individuos cuyas edades entre 16 y 34 años. En esta investigación se usaron tres instrumentos: Ficha demográfica, Inventario de creencias irracionales Albert Ellis, y el cuestionario de Espiritualidad. Los resultados obtenidos detallan que no existe relación entre las dimensiones de las dos variables, solo se encontró correlación positiva baja en la correlación de las creencias deseo de protección y concepto de identidad interior, y también fue bajo en la creencia deseo de protección con conexión de las personas.

Coaquira y Ticona (2018) determinaron la relación entre creencias irracionales y depresión en una población de internas del Penitencionario de Mujeres, Juliaca – Perú. la muestra quedó delimitada en 120 mujeres cuyas edades oscilaban entre 18 a 60 años. En esta investigación utilizaron el Registro de Opiniones de Ellis y el Inventario de depresión de Beck II. Las evidencias estadísticas muestran que existe correlación directa en las dimensiones de las creencias irracionales y la depresión, y concluyeron que a más creencias más depresión.

Rasco y Suarez (2017) en su estudio determinaron si existía o no relación entre las creencias irracionales y la ansiedad, en una población de estudiantes universitarios provenientes de la costa, sierra y selva y del extranjero, Lima – Perú. La muestra quedó en 318 estudiantes, de edades 16 a 30 años. Utilizaron el Registro de Opiniones (A), y el Inventario de Ansiedad (IDARE). Los resultados demuestran que existe relación entre las variables de estudio; no obstante, la creencia infelicidad no tenía relación significativa. Finalmente, concluyeron que las creencias irracionales producen ansiedad.

Kuba (2017) identificó la asociación de las creencias irracionales y la ansiedad social en estudiantes psicología de una universidad privada de Lima - Perú. La muestra se delimitó en 124 individuos de las edades comprendidas entre 18 y 28 años. Los instrumentos aplicados fueron: Registro de Opiniones y el Cuestionario

de ansiedad social para adultos. Se evidencia en los resultados que existe relación positiva moderada, las creencias 6 y 8 son las que presentan mayor frecuencia, y la correlación más alta es la creencia 6.

Chávez (2017) analizó la correlación entre las creencias irracionales y los estilos de afrontamiento en pacientes de un centro de rehabilitación, Lima metropolitana, Perú. La muestra quedó delimitada en 45 participantes drogodependientes, internados durante el periodo de un año aproximadamente y que recibieron tratamiento farmacológico y psicoterapéutico. Los instrumentos fueron; el Registro de opiniones y el cuestionario de estimación de afrontamiento de Carver. En cuanto a resultados, se encontró relación significativa moderada, las creencias 2 y 6 son las más predominantes,

## **2.2. Bases teóricas científicas**

### **Creencias irracionales**

#### **Definiciones de creencias irracionales**

Ellis (1992) son esquemas cognitivos que se expresan en términos de absolutismo, deberes extremos, obligaciones que no pueden fallar, sanciones a todas las cosas malas que podrían suceder, metas muy altas autoimpuestas, ideales extremistas, etc., estas creencias actúan sobre los individuos causando malestar psicológico crónico y duradero.

Estas creencias van formándose a partir de las experiencias que cada sujeto pueda tener, denotando influencia en el comportamiento, de manera individual, biológica, social y cultural (Coppari, 2010).

Beck et al. (1961) resaltan que las creencias no se originan por las situaciones adversas que puedan suceder a las personas, sino por las capacidades cognitivas

internas que presentan cada persona y como estas lo asimilan, procesan internamente en los pensamientos.

Lega, Caballo y Ellis (2002) coinciden en que las creencias pueden dividirse en dos polos o dos extremos, considerados racionales e irracionales, un ejemplo es cuando se presenta una situación adversa y la respuesta irracional es “Realmente no puedo soportarlo” y el racional “Puedo tolerar lo que no me gusta con incomodidad”.

Beck (2008) la irracionalidad es común en las personas en algún momento de la vida, determinadas situaciones pueden activar los pensamientos negativos que tocan el aspecto afectivo emocional, y surge la irracionalidad y depresión.

### **Principales creencias irracionales**

Ellis (1992):

- A: Todas las personas que son significativas para nosotros, nos tienen que amar y aceptar, y es necesario al extremo.
- B: Lo valioso de una persona es en lo que puede hacer, si puede servir para algo, sino es así, no es suficiente, no es capaz, y solo así serán consideradas personas de valor.
- C: Las personas que no actúan como deberían actuar deberían ser castigadas y penalizadas; ejemplo un futbolista que no se hace goles, un padre que no castiga a sus hijos cuando se portan mal, etc.
- D: Todo debe salirnos bien, porque si algo nos sale mal será una situación muy horrorosa.
- E: Las personas se sienten mal por las cosas que pasan a su alrededor y es imposible poder controlarlo, no tenemos esa capacidad.
- F: Debemos evitar a toda costa las situaciones que nos causan preocupación o conflicto, porque no podremos controlarlo.
- G: Es mejor no ponerse en frente con los problemas y dificultades, solo te hacen sentir ansioso, malhumorado, estresado, etc.

H: Por nosotros mismos es imposible que podamos hacer las cosas, siempre debe haber alguien que nos ayude, alguien que sea más fuerte.

I: El pasado nos cambia, nos cambiará siempre, siempre nos veremos afectados por el pasado.

J: Tenemos que preocuparnos por las personas que nos rodean, apoyarlas en todo lo que nos pidan, sus problemas o trastornos ayudarlos siempre.

K: Ante cualquier problema que podamos tener, solo existe una manera de resolverla y es la única, y si no la usamos fracasaremos.

### **Las tres básicas creencias irracionales**

A: Cada vez que hagamos algo bueno, debemos ser aplaudidos o aprobados, si no nos alagan por ello está mal. (Uno mismo)

B: Todos deben ser agradables, justos, y considerados.

C: Si la vida y el mundo no me conceden buenas oportunidades, comodidad y cosas, no lograré lo que quiero. (La vida)

### **Teorías sobre creencias irracionales desde otros enfoques psicológicos**

#### **Teoría Gestalt**

En la teoría Gestalt las creencias irracionales son conocidas como los pensamientos distorsionados; el pensamiento distorsionado es recordar un suceso negativo, incomodando nuestra cabeza, truncando situaciones y generando bloqueos. El pensamiento distorsionado se basa en 2 fuerzas: la primera que es la compulsión y obsesión que es la necesidad de completar el juicio que quedo pendiente que llevo a la rigidez de pensamiento y la otra fuerza es como se procesa el contenido de la figura y fondo.

## **Teoría sistémica**

En el modelo sistémico, la creencia irracional es un pensamiento lineal que busca culpables, la causa inmediata a un evento buscando arreglos inmediatos como castigos, sanciones, aislamientos, indiferencias y críticas; no es una teoría que pueda explicar en totalidad a las creencias irracionales

## **Teoría constructivista**

Para la teoría constructivista, los pensamientos que sean adaptativos o no adaptativos son llamados constructos, y surge a partir de la interacción del sujeto con el entorno, obteniendo conocimiento a través de constructos cognitivos, que son conocimientos pasados, va creando una forma de ver las situaciones, y el sujeto tendrá experiencias con un parecido resultado y a eso se le llama los esquemas cognitivos (Piaget y Vigotsky, 1967).

## **Teoría neuropsicológica**

En la teoría Neuropsicológica, existen dos formas de abordar las creencias, una es que se divide en racionales e irracionales. Cuando son racionales surgen en la corteza cerebral, considerándose razonable, y objetiva, por otro lado, cuando son irracionales surgen en el sistema límbico y la amígdala es quien percibe y controla la realidad, haciéndola subjetiva e ilógica.

## **Teoría cognitiva**

La teoría cognitiva define las creencias irracionales como los pensamientos automáticos que son las cogniciones negativas que aparecen como reflejas sin un razonamiento previo, son involuntarias e inadecuadas y aparecen como mensajes específicos a menudo; también utilizan la denominación de distorsiones cognitivas (Beck, 2000).

## **Depresión**

### **Definición de la depresión**

En el DSM-IV, está calificado como un síndrome clínico, que presenta síntomas de debilidad, desesperanza, pensamientos negativos de sentirse incapaz para realizar actividades cotidianas, sentimientos de pérdida. Culturalmente este trastorno interactúa entre las personas como un evento particular que necesita comprensión; sin embargo, se debería interpretar estas manifestaciones individuales como una anomalía en el estado mental de la persona, que influye en el comportamiento, en las emociones e incluso en el estado físico o biológico de la persona. Asimismo, se producen anomalías y alteraciones en el estado mental de las personas por alteraciones cerebrales y hormonales (APA, 1995).

Beck (1988) denomina triada cognitiva a su esquema sobre la depresión, puesto que hace referencia a 1) Una visión negativa de sí mismo, 2) del ambiente o entorno y 3) el futuro. Que están trabajan en conjunto de manera coordinada, generando visión negativa de uno mismo, observándose de manera despreciable, sin valor, inservible, destacando sobre sí mismo características negativas y nada de bueno.

Kovács (2003) la depresión es una enfermedad silenciosa y difícil de identificar a simple trato, las personas que padecen de ella pueden verse a través de las otras personas como sujetos que buscan llamar la atención, afecto o reconocimiento pasajero.

Arévalo (citado por Dolorier, 2019) el define la depresión desde una perspectiva orgánica, considerando que el origen está en la disfunción de mecanismos neurofisiológicos, estos modifican ligeramente la conducta de manera indirecta, y puede ser adquirido de la base biológica, es decir hereditario, recomienda un tratamiento farmacológico.



La percepción individual subjetiva es considerado uno de los procesos principales de la depresión (Cordero, citado por Dolorier,2019).

Seligman (citado por Dolorier, 2019) Cuando se padece de depresión la persona no puede darse cuenta que aquella conducta tendrá consecuencias más negativas para un futuro cercano, siendo el resultado desfavorable la persona se sentirá confusa, cansada de intentar nuevamente, sintiéndose indefensa al no poder reponerse, es así como se refuerza, y caen en la indefensión aprendida, esta quiere decir: reaccionando de manera pasiva, de manera débil a las situaciones de dificultad.

González-Forteza et al. (2015) mencionan que son patrones comportamentales clínicos de características singulares, que son anomalías de humor asociado a ideas y pensamientos de abandono así mismo, desmotivación, etc. En resumen, la depresión se produce por la ausencia de amor y se presenta con disforia e irritabilidad, es un problema psicológico complejo, que merma la adaptación y motivación en la persona.

### **Tipos de depresión**

La depresión leve sus síntomas son similares a la depresión grave y distimia, pero se diferencian por el tiempo, por ejemplo, en la depresión grave los síntomas severos interfieren con la capacidad y necesidad de trabajar, dormir, estudiar comer y disfrutar de la vida, mientras que en la distimia los síntomas duran mucho tiempo, incluso la persona pudo haber convivido con ellos a lo largo de casi toda su vida (OMS, 2000) citado por (Dolorier, 2019).

Por ejemplo, el trastorno depresivo recurrente son episodios repetitivos de depresión, denota bajo el estado de ánimo y el interés, se reduce la energía y actividad, con un mínimo de dos semanas, además se padece ansiedad, insomnio, problemas con las ganas de comer, auto culpabilidad, baja atención, y algunos síntomas psicósomáticos:

- Depresión leve
- Depresión moderada
- Depresión grave
- Distimia
- Trastorno depresivo mayor
- Trastorno ansioso depresivo o mixto
- Trastorno depresivo no especificado

Por otro lado, Cano (2013) refiere que la depresión posee componentes que se relacionan con la ansiedad como la imagen personal que percibe uno mismo, y estas entran en dinámica con el ambiente (las otras personas, el clima, situaciones de diversa índole), que se vuelven negativos para la misma persona.

### **Factores que causan la depresión**

OMS (2018) la depresión es producto de las interacciones entre individuos y ambiente, además de aspectos psicológicos y biológicos, donde las circunstancias (traumas) empeoran la situación del afectado.

Entre las causas:

#### **a) Factor genético:**

Pardo, Sandoval, y Umbarila (2004) refiere que existen antecedentes familiares de depresión, los integrantes de la familia pueden desarrollar la enfermedad, también existen los casos donde hubo familiares que tuvieron depresión y los otros no.

#### **b) Factor fisiológico**

Neuroquímica cerebral: los que presentan en el cuerpo química diferente a los que sí lo padecen, por ejemplo: niveles bajos de 5-HIAA, indican que una persona

no libera Serotonina en cantidades necesarias para el cuerpo, y resultan con estados depresivos.

### **c) Factor ambiental**

Situaciones negativas en el entorno familiar, como abuso, indiferencia, historial de consumo de sustancias adictivas, fallecimiento de alguien querido, desconexión con las personas, situaciones difíciles, familia conflictiva, relaciones de pareja en fracaso, poco éxito personal, peor si existe carencia de soporte emocional, podría surgir una depresión crónica.

### **d) Factor personal**

La depresión es más frecuente en mujeres y si estas están embarazadas aumenta la probabilidad (babyblues), en los adolescentes por los cambios hormonales incrementan la incidencia.

### **e) Factor social**

El contexto social influye en el estado de ánimo del individuo, porque es justo aquí, donde los recuerdos o la experiencia vivida (presión socio-estructural) cobra sentido. Entonces se puede afirmar que la persona procesa la información del medio de forma consiente y la construye en base a sus creencias.

## **Teorías y modelos relacionados a la depresión**

La depresión está relacionada a varias teorías que tratan de explicar esta conducta (depresión) en el ser humano, tales como:

### **a). Teoría de la depresión (Beck) por la desesperanza**

Abramson et al. (1997) explican que hay personas que tienen un raciocinio negativo, es decir, alguna probabilidad u objetivo ya es vista por estas personas de manera negativa, o dado por perdido, y esto hace que la esperanza que tiene sea

débil frente a situaciones donde las personas deben ser fuertes mentalmente para poder superar aquella situación.

### **b). Modelo Cognitivo-Conductual de la depresión**

Relaciones TN (2017) explican que las creencias surgen a raíz de experiencias netamente negativas, que estas hicieron que la persona elabore un esquema pesimista, haciendo que las cosas se vuelvan negativas cuando se les presente, concluyendo que la depresión es consecuencia de como procesó la persona la experiencia que tuvo. Por otro lado, Beck (1979), refiere que la principal alteración en la depresión es el procesamiento de la información (como piensan, como perciben la realidad), estos se incuban en la infancia y permanecen inactivos hasta que acaecen situaciones estresantes similares a la incubación (Triada cognitiva de Beck) y la visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro. Este estado tiene una serie de distorsiones sistémicas, que producen alteraciones en el procesamiento de la información y como percibe su realidad las mismas que se manifiestan en depresión. La visión negativa se activa cuando la persona vuelve a sufrir una experiencia traumante, interpretándolo como algo irreversible y de mucha importancia.

### **c). Modelo de la indefensión aprendida complementada con la teoría de la atribución**

Solís (2009) citado por Dolorier (2019) explica el origen y el reforzamiento de la depresión, su argumento es más sólido de cómo funciona en los niños. Existen eventos o situaciones en las cuales el individuo no puede tener el mínimo control, y que termina desmotivando a querer adaptarse o a sobrellevar esos problemas, por tal motivo es que allí se refuerzan los sentimientos de indefensión y desesperanza, y con el tiempo crean depresión. Las diferencias que cada persona presenta también es un factor sea protector o de riesgo frente a la depresión puesto que, no todas las personas tenemos las mismas capacidades y habilidades.

## **2.3. Definiciones de la terminología empleada**

### **Creencias irracionales**

#### **Definición operacional**

Las respuestas que se extraen del Registro de opiniones forma A.

### **Depresión**

#### **Definición operacional**

Son los resultados que mide la escala de respuestas Likert, y que se evalúan las dimensiones cognitivas, conductual, y afectiva, cuyos valores son de 1 a 4, haciendo presencia de depresión o no depresión.

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### 3.1. Tipo y Diseño de investigación

#### Tipo de investigación

El estudio es de tipo descriptiva-correlacional, porque tuvo como objetivo determinar el grado de asociación entre las dos variables: creencias irracionales y depresión. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

#### Diseño de investigación

El estudio es de diseño no experimental-transversal, ya que no se manipularon las variables de forma deliberada y la recolección de los datos fue en un solo momento; asimismo (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### 3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 351 estudiantes de la Universidad Autónoma del Perú ubicada en el distrito de Villa el Salvador, Lima – Perú, 143 estudiantes de la carrera derecho y 208 estudiantes de la carrera psicología del 5to y 6to ciclo, matriculados en el periodo 2019-II.

El procedimiento de muestro fue no probabilístico por conveniencia, y quedo delimitada en 184 estudiantes universitarios de las carreras de psicología y derecho. Se empleó la fórmula con proporciones al 95% de índice de confianza y 5% de margen de error. Se delimitó de esta manera porque se tenía acceso simple a estos estudiantes, tanto en la ubicación, al tiempo, y las facilidades para poder evaluar.

$$n = \frac{Nz^2P(1-P)}{z^2P(1-P) + (N-1)E^2}$$

En donde:

n: Tamaño de la muestra.

Z: Nivel de confianza Elegido

P: Proporción de una categoría de la variable.

E: Error maximo.

N: Tamaño de la población.

Reemplazando:

n: 184

Z: 0.95

P: Proporción de una categoría de la variable.

E: 0.05

N: 351

En un inicio se logró evaluar a 110 estudiantes universitarios y se descartaron a 8 cuyos instrumentos estaban realizados de manera incompleta, desarrollados de manera inadecuada, o no se encontraban dentro de los criterios de inclusión. La muestra total quedo reducida en 102 estudiantes, se planeaba aumentar la muestra para el 2020-I, sin embargo, debido a la coyuntura mundial por la que se atravesaba no se pudo acceder a la muestra total.

Tabla 1

*Distribución de la muestra según la edad*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
19 a 22 años	51	50,0
23 a 26 años	32	31,4
27 a 30 años	19	18,6
Total	102	100,0

En la tabla 1, se evidencia que el 50% de la población tiene edades entre 19 a 22 años, un 31,4% entre 23 a 26 años, y un 18,6% entre 27 a 30 años.



Tabla 2

*Distribución de la muestra según el sexo*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
hombre	51	50,0
mujer	51	50,0
Total	102	100,0

En la tabla 2, se evidencia que el 50% de la población es de sexo masculino y el otro 50% de sexo femenino.

Tabla 3

*Distribución de la muestra según carrera universitaria*

Carrera	Frecuencia	Porcentaje
Psicología	50	49,0
Derecho	52	51,0
Total	102	100,0

En la tabla 3, se evidencia que el 49% de la población es de la carrera psicología, y que el 51% de la carrera derecho.

### **Criterios de inclusión**

- Encontrarse estudiando en la Universidad Autónoma del Perú.
- Tener edades entre 19 a 30 años.
- Ambos sexos.
- Estudiantes de las carreras psicología y derecho.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes que desarrollen los instrumentos de manera inadecuada.
- Estudiantes que decidan no realizar las pruebas psicológicas.
- Estudiante que tenga algún problema psicológico que no le permita desarrollar las escalas.

### **3.3. Hipótesis**

#### **Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación entre las creencias irracionales y la depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.

#### **Hipótesis específicas**

**H1:** Existen relación entre las creencias irracionales y las dimensiones de la depresión en los estudiantes de una universidad de Lima Sur.

### **3.4. Variables – Operacionalización**

Tabla 4

*Operacionalización de las variables*

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Creencias Irracionales	1) Escala A (aprobación):	1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49, 55.	Escala dicotómica / Nominal
	2) Escala B (Competencia absoluta):	2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50, 56.	
	3) Escala C (Relatividad de los actos):	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51, 57.	
	4) Escala D (Expectativa social):	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 52, 58.	
	5) Escala E (Control extremo):	5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47, 53, 59.	
	6) Escala F (Continuidad de efectos).	6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60.	
Depresión	Desesperanza	6, 8, 9, 11, 21, 26, 27, 29.	Escala Likert / Ordinal
	Baja autoestima	2, 3, 4, 7, 13, 20, 22, 23, 24, 25, 28.	
	Ansiedad	1, 5, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.	

Tabla 4, se muestra la operacionalización de las variables de estudio.

### 3.5. Métodos y técnicas de investigación

#### Técnica de recolección de datos

Sánchez y Reyes (2015) son las técnicas indirectas, donde se recolectan los datos a través de canales intermediarios; por ejemplo, las encuestas, tests, focus group. En esta investigación se aplicó las técnicas indirectas para la recolección de datos, las variables fueron evaluadas por los instrumentos: Registro de opiniones – Ellis y la Escala de depresión para adolescentes Reynolds.

#### Instrumentos de medición

##### Registro de opiniones forma – A (Ellis)

<b>Autor</b>	: Ellis (1986)
<b>Adaptación</b>	: Davis, Mckay, Eshelman (1987), Guzmán (2009)
<b>Administración</b>	: Adolescentes de 13 a 18 años
<b>Duración</b>	: 10 minutos aproximadamente
<b>Objetivo</b>	: Identificar las creencias irracionales particulares que contribuyen de forma encubierta a crear y mantener el estrés y la infelicidad.
<b>Ítems</b>	: 60 ítems
<b>Descripción</b>	:

En un inicio el registro de opiniones creado por Ellis tenía Originalmente el 100 ítems y 10 creencias. Con el paso del tiempo fueron adaptándolo y traduciéndolo a diferentes países, como el caso de Davis et al. (1987) que lo tradujo al español, en España, seguidamente en el 2000, Guzmán (citado por Guzmán, 2012) lo adaptaría en el Perú. Él trabajo con adolescentes varones y mujeres, 276 individuos y sus

edades oscilaban de 14 a 18 años, todos fueron de lima. Un detalle de esta investigación fue que el instrumento que contaba con 100 ítems, lo redujo a 60 ítems y 6 creencias con 5 ítems de consistencia interna, como medio para determinar la prueba válida o invalida.

Guzmán (2012) para fiabilidad aplicó el alfa de Cronbach y obtuvo 0.61, asimismo, analizo por mitades con los coeficientes Sperman y Brown y Guttman obteniendo resultados 0.610 y 0.604. En cuanto a validez la correlación de ítem – test y obtuvo en la correlación significativa con 0.01, y solo dos items puntuaron bajo. Luego para encontrar la validez aplico validez de contenido con 6 jueces y obtuvo resultados entre 0.92 y 0.98, por este resultado se concluyó que era consistente.

Correa (2019) en Perú, encontró puntajes de 0.459 y 0.676 a través del Alpha de Cronbach, esto es cuanto, a confiabilidad, y para la validez hizo una correlación de ítem – test y obtuvo 0.01 de correlación significativa, solo en los ítems 7 y 20 no tuvieron correlación significativa.

El instrumento se compone por seis escalas:

- 1) Escala A (aprobación): Esta creencia hace alusión al pensamiento de las personas que consideran que le deben de gustar a todas las personas de su entorno. Los ítems que lo conforman: 1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49, 55.
- 2) Escala B (Competencia absoluta): Esta creencia se basa en que la persona se auto sobre exige en sus capacidades, buscando ser bueno en todo, afectando su autoestima negativamente, además como consecuencia la paralización. Los ítems que lo conforman: 2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50, 56.
- 3) Escala C (Relatividad de los actos): Esta creencia se basa en la forma de pensar condenable, considera los comportamientos inapropiados, como catastróficos, que se deben de castigar radicalmente, sin uso del raciocinio. Los ítems de esta escala: 3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51, 57.
- 4) Escala D (Expectativa social): Esta creencia consiste en que la persona presenta expectativas altas y perfectas del ambiente de las personas con las

que interactúa, por lo que se evidencia patrones de pensamientos inflexibles, rígidos y a consecuencia se lamentan por todo lo que no les resulta como desean. Los ítems que la conforman: 4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 52, 58.

5) Escala E (Control externo): Consiste en que la persona culpa a los acontecimientos sociales y ambientales del total de sus desgracias, descartando la posibilidad de encontrar alguna solución propia. Ítems: 5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47, 53, 59.

6) Escala F (Continuidad de efectos): Quiere decir que el pasado siempre va a determinar el presente de las personas, que no es posible el aprendizaje o el cambio de las cosas, Los ítems: 6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60.

Los ítems 61, 62, 63, 64, 65 se usan para la consistencia interna mencionada en la línea atrás.

### **Propiedades psicométricas del instrumento Registro de opiniones forma A – (Ellis)**

El análisis de fiabilidad, se encontró a través de la prueba Kuder-Richardson 20 un valor de ,856 de consistencia interna, indicando que es apto para usarse en el área de investigación y refleja que no han variado los ítems en el tiempo.

Para el estudio la Validez de contenido V Aiken del Registro de Opiniones Forma A (Ellis).

Se evidencia en las cuatro primeras dimensiones que los ítems son estadísticamente significativos a .05.

Y que las dimensiones 5 y 6, tienen respectivamente un ítem estadístico no significativo a .05.

## Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds – EDAR

- Autor** : William M. Reynolds (1987)
- Adaptación** : Anicama y Chumbimuni (2018), Lima Sur
- Administración** : Adolescentes de 13 a 18 años
- Duración** : 10 minutos aproximadamente
- Objetivo** : Descartar indicadores de sintomatología depresiva
- Ítems** : 30 ítems, de los que 7 de ellos son inconsistentes con la depresión (1, 5, 10, 12, 23, 25, 29).
- Descripción** :

Creada por Reynolds en Estados Unidos en el año 1987. Presenta consistencia interna que oscila entre 0,92 y 0,96, que se obtuvo con individuos con edades entre 13 y 18 años. La fiabilidad del test – retest es 0,80. En una segunda versión (2002) la consistencia interna se evidencia en 0,92, y la fiabilidad del test – retest entre 0,85.

La validez concurrente se dio entre la RADS y el CDI, ambos instrumentos de Reynolds, la correlación puntuó entre 0,62 y 0,73, Matson y Nieminen (1987). Se aplicó también validez convergente con otros instrumentos que median depresión, y evidencia resultados entre 0.71 y 0.89, estos instrumentos fueron el Inventario de depresión de Beck, Centro de estudios epidemiológicos depresión (CES – D) y la Escala de depresión de autoevaluación de Zung, con valores comprendidos entre 0,71 y 0,89.

Las investigaciones en cuanto a la estructura de la escala de Reynolds son escasas, ejemplo el mismo Reynolds identificó 5 factores llamados estado de ánimo, sensaciones somáticas, auto desprecio, preocupación, anhedonia, luego Campbell

en 1994 evidenció 5 factores donde reemplazó a auto desprecio, estado de ánimo y preocupación por visión negativa de uno mismo, cognición y soledad.

Ugarriza y Ecurra adaptaron la prueba en el 2002 en el Perú, al hacerlo encontraron 6 factores en 30 ítems. En cuanto a la confiabilidad se evidenció en los índices de las dimensiones un puntaje entre 0.83 a 0.85, y la prueba total 0.93, por lo que se concluyó que el instrumento es confiable; asimismo, se la validez presentó un resultado de 0.84 siendo válido.

Anicama y Chumbimuni (2018) en una muestra con 637 adolescentes evaluaron la confiabilidad por consistencia interna del instrumento identificando un Alpha de Cronbach de 0.92, evidenciando que la escala presenta altos niveles de confiabilidad en adolescentes peruanos. También evaluaron la confiabilidad por estabilidad temporal mediante el r de Pearson en una muestra de 145 adolescentes identificando un coeficiente altamente significativo  $p < 0.001$  evidenciando que el instrumento presenta niveles altos de confiabilidad.

Aplicaron el coeficiente de Kaiser – Meyer y Olkin (K – M – O) donde se obtuvo .0927 de puntuación significativa; asimismo, el test esfericidad de Barlett, en el que obtuvieron un valor de 13100.207, considerada promedio aceptable.

Anicama y Chumbimuni (2018) en una muestra con 637 adolescentes de Lima Sur, evaluaron la validez de constructo mediante el análisis factorial, identificando una estructura unidimensional que explica el 65% de la variabilidad de los datos.

El instrumento se compone de 3 dimensiones:

- Desesperanza  
Ítems: 6, 8, 9, 11, 21, 26, 27, 29.
- 2) Baja autoestima  
Ítems: 2, 3, 4, 7, 13, 20, 22, 23, 24, 25, 28.
- 3) Ansiedad  
Ítems: 1, 5, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.



## **Propiedades psicométricas del instrumento Escala de depresión para adolescentes Reynolds**

A través del Alpha de Cronbach se evidenció un valor de ,858, indicando que es apto para usarse en el área de investigación y refleja que no han variado los ítems en el tiempo.

En cuanto a Validez se aplicó la Validez de Aiken en la Escala de depresión para adolescentes Reynolds.

En la primera dimensión se evidenció, solo tres de ocho ítems son significativos con .05, en la segunda dimensión se reveló que ocho de once ítems, son significativos con .05, en la tercera dimensión se evidencia que siete de once ítems, son estadísticamente significativos con .05.

### **3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

El investigador hizo una solicitud a la escuela de las carreras psicología y derecho, para evaluar a los estudiantes; organizando espacios y tiempos. Se procedió a ingresar en cada aula de los universitarios, se les explicó en qué consistía la investigación y como se debía de resolver los instrumentos que se les brindaba, asimismo, el consentimiento informado como evidencia y veracidad de la investigación.

El tiempo que duró el desarrollo de los dos instrumentos fue de 30 minutos, se hizo de manera masiva. Cada uno de los participantes escribió en sus hojas correspondientes sus datos personales. Primero se les entregó el consentimiento informado, luego la Escala de depresión para adolescentes de Reynolds, finalmente el Registro de opiniones de Ellis. Se descartó a algunas personas que desarrollaron de manera errónea o no tenían la intención de colaborar.

Obtenido los datos a través de los instrumentos, de manera manual se procedió al vaciado al programa Excel. Allí se organizó, optimizó y paso por el control de calidad, descartándose a los colaboradores que en sus pruebas resultaban inválidos.

Seguido se exportó al programa IBMSPSS para ser codificados en estadísticos descriptivos e inferenciales.

Se describió la frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas que fueron sexo, edad, carrera universitaria y los niveles de cada variable, también las dimensiones de cada variable indicando el promedio, desviación y varianza. Seguidamente se realizó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para cada una de las variables. Cada variable resultó ser distribución No normal por lo tanto resultaron ser No paramétrica y se usó el estadístico Chi-cuadrado para responder a los objetivos planteados en la investigación.

**CAPÍTULO IV**  
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

#### 4.1. Resultados descriptivos e inferenciales

Tabla 5

*Niveles de Creencias irracionales*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Pocas creencias	25	24,5
Regulares creencias	56	54,9
Muchas creencias	21	20,6
Total	102	100,0

En la tabla 5 se puede apreciar la frecuencia y porcentaje de los individuos en la primera variable de la investigación, se observa que de la muestra total el 54,9% presenta regulares creencias irracionales, el 24,5% pocas creencias y 20,6% muchas creencias.

Tabla 6

*Niveles de depresión*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Sin depresión	21	20,6
Depresión baja	33	32,4
Depresión moderada	18	17,6
Depresión alta	30	29,4
Total	102	100,0

En la tabla 6, los niveles de depresión son cuatro, y se observa que el 32,4% de la muestra presenta Depresión baja, el 29,4% Depresión alta, un 20,6% Sin depresión y un 17,6% depresión moderada.

Tabla 7

*Descripción de las dimensiones de creencias irracionales*

Dimensión	N	Mín	Máx	M	De	Vz	A	C
Aprobación	102	2	10	5,57	2,132	4,545	,382	-,628
Competencia absoluta	102	1,0	10,0	5,63	2,255	5,088	,213	-,674
Relatividad de actos	102	3	10	6,71	1,645	2,705	-,509	-,082
Expectativa Social	102	3	10	7,26	2,101	4,414	-,273	-,935
Control Extremo	102	1	10	5,83	2,203	4,853	-,101	-,563
Continuidad de efectos	102	2	10	5,98	1,700	2,891	-,006	-,024
N válido	102							

*Nota:* N: Numero, M: Media, Vz: Varianza, A: Asimetría, C: Curtosis, De: Desviación estandar

La tabla 7 presenta las seis creencias irracionales del Registro de Opiniones Forma A., Expectativa social presenta el promedio más alto con 7,26, la que le sigue es Relatividad de actos con un promedio de 6,17, seguidamente, continuidad de efectos con 5,98, Control extremo con 5,83, Competencia absoluta con 5,63, y Aprobación con 5,57.

Tabla 8

*Descripción de las dimensiones de depresión*

Dimensión	N	Mín	Máx	M	De	Vz	A	C
Baja autoestima	102	13	33	20,62	5,371	28,852	,767	,051
Ansiedad	102	25	64	40,57	8,909	79,376	,538	,148
Desesperanza	102	17	34	23,72	4,789	22,938	,414	-,525

*Nota:* N: Numero, M: Media, Vz: Varianza, A: Asimetría, C: Curtosis, De: Desviación estándar

En la tabla 8 se presentan las tres dimensiones de la depresión, se observa que la dimensión Ansiedad tiene el promedio más alto puntuando 40,57, seguidamente la dimensión Desesperanza con 23, 72, y Baja autoestima con 20, 62.

## 4.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 9

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov para las creencias irracionales y sus dimensiones*

Variabes	KS	gl	p
Total Creencias irracionales	,132	102	,000
Aprobación	,165	102	,000
Competencia absoluta	,129	102	,000
Relatividad de actos	,238	102	,000
Expectativa Social	,137	102	,000
Control Extremo	,138	102	,000
Continuidad de efectos	,128	102	,000

*Nota:* gl: grado de libertad, *p*: significancia.

En la tabla 9 se procedió con la prueba de normalidad para la variable Creencias irracionales, resultando No normal-No paramétrica ya que en el total puntúa ,000. y en sus dimensiones ,000.

Tabla 10

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov para la depresión y sus dimensiones*

Variabes	KS	gl	p
Total Depresión	,119	102	,001
Baja autoestima	,158	102	,000
Ansiedad	,093	102	,030
Desesperanza	,100	102	,013

*Nota:* gl: grado de libertad, *p*: significancia.

En cuanto a las dimensiones se evidencia que la dimensión Baja autoestima puntúa ,000., Ansiedad puntúa con ,030 de significancia, y la dimensión desesperanza con ,013. Las variables de estudio presentan distribución No normal, y se cuenta con una variable categórica y la otra cualitativa, por lo tanto, se procedió a estimar la correlación de las variables con el estadístico No paramétrico Chi-cuadrado para contrastar la hipótesis general.

Tabla 11

*Relación entre creencias irracionales y depresión en estudiantes universitarios*

		Niveles de Depresión				Total
		sin depresión n	depresión n baja	depresión moderada	depresión n alta	
Niveles de creencias irracionales	Pocas creencias	15 (71,4%)	10 (30,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	25 (25,5%)
	Regulares creencias	6 (28,6%)	23 (69,7%)	14 (77,8%)	9 (34,6%)	52 (53,1%)
	Muchas creencias	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (22,2%)	17 (65,4%)	21 (21,4%)
	<i>Total</i>	21 100,0%	33 100,0%	18 100,0%	26 100,0%	98 100,0%
X <sup>2</sup> = 71,7333		gl = 6	p = ,000	V de cramer = ,605		

El estadístico Chi-cuadrado permite observar en la Tabla 11 que existe relación moderada, directa y significativa entre creencias irracionales y depresión ( $p < .001$ ); asimismo, el tamaño del efecto estimado con V de Cramer indica una magnitud de asociación de tamaño moderado ( $> .605$ ). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ), y entre las creencias irracionales y la depresión existe un patrón creciente, es decir a mayores creencias irracionales corresponde mayor presencia de depresión.

Tabla 12

*Relación entre las creencias irracionales y las dimensiones de la depresión*

		Creencias irracionales					
	Dimensiones	Niveles	Total	X2	p	V	
Depresión	Baja autoestima	Nulo	32 (31,4%)	102 (100,0%)	47,82	,000	,48
		Leve	23 (22,5%)				
		Moderado	25 (24,5%)				
		Severo	22 (21,6%)				
	Ansiedad	Nulo	25 (24,8%)	102 (100,0%)	31,31	,000	,39
		Leve	29 (28,7%)				
		Moderado	23 (22,8%)				
		Severo	24 (23,8%)				
	Desesperanza	Nulo	26 (26,0%)	102 (100,0%)	45,51	,000	,47
		Leve	36 (36,0%)				
		Moderado	17 (17,0%)				
		Severo	21 (21,0%)				

Nota: X2: Chi cuadrado. p: probabilidad significativa, V: V de Cramer



En la tabla 12, se observa como la variable creencias irracionales se correlaciona con las dimensiones de la variable depresión; presentando en la dimensión “Baja autoestima”, una relación baja, directa y significativa, en la dimensión “Ansiedad” también relación baja, positiva y significativa, y la dimensión “Desesperanza” también relación baja, positiva y significativa, las tres dimensiones presentan un patrón creciente leve por la V de Cramer.

**CAPÍTULO V**  
**DISCUSIONES, CONCLUSIÓN Y**  
**RECOMENDACIONES**

## 5.1. Discusión

Los resultados de la investigación arrojan que hay una relación moderada, directa y significativa, se refuerza con la investigación de Coaquira y Ticona (2018) donde las creencias irracionales tuvieron relación directa y significativa con la depresión, además, Beck (2008) mencionó que los síntomas depresivos son el efecto de los pensamientos negativos, que surgen cuando en su individualidad la persona procesa en su mayoría situaciones adversas.

Las frecuencias de las variables creencias irracionales y depresión en la muestra de 102 sujetos evidencian que 21 de ellos presentan muchas creencias irracionales, y que 30 personas presentan depresión alta, 56 presentan regulares creencias irracionales y 18 depresión moderada, asimismo, 25 presentan pocas creencias y 54 depresión baja o sin depresión, estos datos podrían presentar observaciones debido a la proporcionalidad que aumenta el número en cada variable, como de 102 personas 30 presenten depresión alta, aun así sigue siendo directa. Reforzando con la investigación de Coaquira y Ticona (2018) observamos que los niveles de depresión aumentan cuando las creencias irracionales aumentan, y se mantienen en una proporción que no podría presentar observaciones. Se considera divididamente que pueda ser por que la muestra total de Coaquira y Ticona es de 120 personas y de la presente investigación 102. Son más los individuos que presentan depresión baja o sin depresión, a diferencia de los pocos con depresión alta y moderada, este indicador podría tomarse como reflejo de nuestra realidad ya que se puede observar cotidianamente los comportamientos depresivos de algunas personas, asimismo, la OMS indicó que la depresión es uno de los trastornos con mayor prevalencia en la población, seguido del estrés y ansiedad.

Se evidencia que las creencias que más destacan son “Relatividad de actos” que consiste en que frente a los actos negativos no se presenta tolerancia, que todos son inaceptables y deberían de ser castigados radicalmente, y la creencia que le sigue sería “Expectativa Social”, esta creencia se basa en que es muy terrible, muy complicado, y estresante que las cosas no sean como a uno le gustaría que fuesen, sobre todo por se cree que lo causas las mismas personas, las consideran lamentables a lo que no pueda resultarles. Rasco y Suarez (2017) encontraron en su

muestra de 315 individuos, que las dimensiones de las creencias irracionales que más predominaban eran: Aprobación, Infelicidad, y Catastrófico, concluyendo que aquellas personas se ven afectadas por factores externos, y actitudes hacia cosas que ellos esperan, pero no resultan como desean. Se observa que las dimensiones explicadas líneas atrás de cada instrumento, coinciden en los resultados de ambas investigaciones.

Se observa en este estudio que todas las dimensiones de la depresión presentan relación baja, y significativa, directa porque tiene patrón creciente, sin embargo, en el estudio de Coaquira y Ticona (2018) que determino la relación creencias irracionales y depresión, presenta el instrumento de las creencias irracionales con diez tipos de creencias por los que solo tres creencias no presentaban relación con la variable depresión, estas creencias fueron: Altas auto expectativas, causas externas y pasividad, por lo que esta información a simple vista contradice a los resultados de la presente investigación. Sin embargo, Ambas investigaciones se apoyan pues se observa que coinciden en resultados y en su mayoría de dimensiones; asimismo, los dos estudios evalúan las mismas variables, pero con diferentes instrumentos en la estructura, ejemplo en creencias irracionales, una tiene diez creencias y la otra seis, aquel dato no haría una diferencia notoria puesto que ambos instrumentos coinciden en sus mismas dimensiones, cuyas buscan evaluar la forma en la que percibe y procesa el individuo la información. Beck et al. (1961) indican que los síntomas depresivos no se dan por las experiencias desfavorables o favorables, sino por la manera de como individualmente la persona procesará los sucesos de la vida.

En cuanto a la presente investigación se observa que la correlación entre creencias irracionales y la dimensión de la variable depresión llamada "Ansiedad", presenta significancia ,000, y un valor creciente bajo. En la investigación de Kuba (2017) se observa que las diez creencias irracionales mantienen relación moderada positiva significativa con la variable ansiedad, a excepción de la creencia "infelicidad" que no guarda relación positiva significativa con la variable ansiedad, concluyendo que la infelicidad se da por otros factores, familiares, pareja, etc. y no por la ansiedad. En esta investigación el instrumento no se compone de la creencia "infelicidad", compone de otras creencias, a lo que podríamos referirnos que indirectamente están

relacionadas con la felicidad, es decir que un conjunto de aspectos negativos en nuestra vida podría traernos infelicidad. Por otro lado, la ansiedad como tal es un estado de alerta, un mecanismo de defensa que se activa en situaciones estresantes, por lo que aquella conducta automática no podría relacionarse directamente con la “Infelicidad”, entonces, la depresión si, que es un conjunto de pensamientos negativos (Beck, 2008).

La presente investigación coincide con los antecedentes revisados y con los aspectos teóricos del tema, a excepción de una dimensión que denotó otro resultado. Habría que obtener los resultados por cada dimensión de las dos variables y relacionarlas, y poder identificar si existe o no relación alta, además de aumentar la muestra, ya que esta cantidad de individuos evaluados se llegó a delimitar por las dificultades del investigador y la coyuntura mundial por la que se está atravesando.

## **5.2. Conclusiones**

1. En cuanto al objetivo general, se concluye que existe una relación altamente significativa entre las variables creencias irracionales y depresión.
2. Concluimos en cuanto al objetivo específico dos, son 56 de 102 personas que presentaron regularmente creencias irracionales, es decir son menos las que presentan muchas y las que presentan pocas. Esto significa que más de la mitad de la población presenta creencias irracionales, y tomando como referencia los resultados de la investigación, es que estos también presentan depresión o síntomas depresivos de manera frecuente y moderada.
3. Asimismo, en el objetivo específico tres concluimos que son 58 personas las que presentan depresión moderada y alta, y 44 las que no presentan o presentan una depresión leve. Más de la mitad de la población se ve afectada por depresión alta o síntomas depresivos altos.

4. Se concluye en el objetivo específico cuatro, las creencias relatividad de actos y expectativas sociales, son las dimensiones que presentan mayor promedio entre todas las otras, ambas creencias guardan muy parecido ya que la primera creencia condena radicalmente los actos que le parezcan negativos, lo que para otros solo es ligero y aceptable, y la segunda creencia la persona se siente irritable y decepcionado porque las cosas no resultan como desea, entonces ambas creencias tiene que ver con la forma de percibir e interactuar con el ambiente que les rodea, concluyendo que en esta población las creencias que predominan son en mayoría como los individuos perciben su ambiente.
5. Asimismo, en el objetivo específico cinco se concluye que la dimensión ansiedad de la variable depresión presenta un promedio de 40,57%, casi el 50%, y mayor a las otras dimensiones, esto puede indicar que la población padece ansiedad o que está expuesta frecuentemente a situaciones de estrés.
6. Finalmente, el objetivo específico seis se concluye que las dimensiones de la depresión presentan relación baja directa y significativa con el total creencias irracionales, es decir que a mayores creencias irracionales se tendrá más síntomas depresivos.

### **5.3. Recomendaciones**

1. Realizar la investigación de manera comparativa con las variables sociodemográficas: sexo, edad, lugar de procedencia, distrito de residencia, estado civil, para identificar si estas variables aumentan o disminuyen las creencias irracionales.
2. Ampliar la población en número de sujetos, distrito de residencia, y el rango de edades, para que la investigación pueda tener un mayor alcance y otras variables con las cuales relacionar.

3. Contar con el apoyo de ayudantes en la aplicación de instrumentos, para extraer los datos de forma más precisa y limpia, ya que hay evaluados que puedan presentar dudas de los ítems y test.
  
4. Realizar la investigación con la variable creencias irracionales y agresividad o resiliencia para actualizar la información y además conocer con que otras variables se relaciona puesto que las creencias se encuentran en todas las personas.

## **REFERENCIAS**



- Abramson, L., Alloy, L., Metalsky, G., Jolner, T. y Sandín, B. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza: aportaciones recientes. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 2(3), 211-222. Recuperado de <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3845/3700>
- Anicama, J. y Chumbimuni, A. (2018). *Manual de la Escala de depresión para Adolescentes de Reynolds*. Fondo editorial: CIPMOC.
- Asociación Psicológica Americana, APA. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4ª ed.). Barcelona, España: Masson.
- Ayquipa, P. (2019). *Percepción de la función parental y sintomatología depresiva en adolescentes escolares* (Tesis de pregrado). Recuperado de [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14980/Ayquipa\\_Silva\\_Percepci%c3%b3n\\_funci%c3%b3n\\_parental1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14980/Ayquipa_Silva_Percepci%c3%b3n_funci%c3%b3n_parental1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ballero, R. (2019). *Creencias irracionales y espiritualidad en estudiantes de primer ciclo de una universidad particular de Lima Metropolitana* (Tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/5149>
- Bazan, G., Ramirez, D., Osorio, M. y Torres, L. (2018). Análisis de la relación entre depresión y estilo de vida en adolescentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 21(3), 1253. Recuperado de <http://revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/67317>
- Beck, A. (2008). *La evolución del modelo cognitivo de la depresión y sus correlatos neurobiológicos*. Recuperado de <http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/psicoterapias/keegan/Primer%20Parcial/Teoricos%20primer%20parcial%20Keegan/Teo5/53744162-Evolucion-del-modelo-cognitivo-de-la-depresion-y-sus-correlatos-neurobiologicos-Aaron-Beck-2008.pdf>

- Beck, A., Steer, R. y Carbin, M. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical psychology review*, 8(1), 77-100. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0272735888900505>
- Beck, A., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J. y Erbaugh, J. (1961). Beck depression inventory (BDI). *Arch Gen Psychiatry*, 4(6), 561-571. Recuperado de [https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth\\_theme\\_file/bditext.pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/bditext.pdf)
- Beck, J. (2000). Terapia Cognitiva. Conceptos básicos y profundización (Adelaida Ruíz, trad.). Editorial Gedisa (Obra original publicada en 1995). Recuperado de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7513>
- Cano, J. (2013). Adaptación del inventario de depresión infantil de Kovacs en escolares de la UGEL 02 de Lima Metropolitana. *Revista Minds*, 1(1), 27-24. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/96ca/f6fba053ce658c09647e0903600287a5647c.pdf>
- Carbonero, M., Martín-Antón, L., y Feijó, M. (2015). Las creencias irracionales, en relación con ciertas conductas de consumo en adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 287-298. Recuperado de <https://formacionasunivep.com/ejep/index.php/journal/article/view/57/82>
- Chávez, M. (2017). Correlación entre las creencias irracionales y estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes de un centro de rehabilitación de Lima Metropolitana. *Revista Psicológica Herediana*, 10(1-2), 2. Recuperado de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RPH/article/view/3019>
- Coaquira, M. y Ticona, N. (2018). *Creencias irracionales y depresión en internas del establecimiento de mujeres de la ciudad de Lampa–2018* (Tesis de pregrado). Recuperado de

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1218/Yhina\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1218/Yhina_Tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Coppari, N. (2010). Relación entre Creencias Irracionales e Indicadores Depresivos en Estudiantes Universitarios. *Revista Eureka*, 7(2), 32-52. Recuperado de <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/publicaciones/eureka-7-2-10.pdf#page=34>

Correa, N. (2019). *Procrastinación general y creencias irracionales en estudiantes de una universidad nacional de la provincia de Tarma-2018* (Tesis de pregrado). Recuperado de [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3120/UNFV\\_CORREA\\_D%c3%81VILA\\_NILDA\\_STHEFANY\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3120/UNFV_CORREA_D%c3%81VILA_NILDA_STHEFANY_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Dolorier, M. (2019). *Síntomas depresivos en adolescentes que asisten al Centro Obstétrico Preventivo El Pilar del distrito de San Juan de Lurigancho* (Tesis de pregrado). Recuperado de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4496/TRABSUFIC IENCIA\\_DOLORIER\\_MANNHEIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4496/TRABSUFIC IENCIA_DOLORIER_MANNHEIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ellis, A. (1992). *Terapia Racional Emotiva con Alcohólicos y Toxicómanos*. Bilbao, España: Ed. Desclee de Brouwer.

González-Forteza, C., Hermosillo, A., Vacio-Muro, M., Peralta, R., y Wagner, F. (2015). Depresión en adolescentes. Un problema oculto para la salud pública y la práctica clínica. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 72(2), 149-155. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v72n2/1665-1146-bmim-72-02-00149.pdf>

Guzmán, P. (2012). *Ideas irracionales y dimensiones de la personalidad en adolescentes con intento de suicidio* (Tesis de maestría). Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3302/Guzman\\_gp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3302/Guzman_gp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación Sexta edición*. México D.F, México: McGraw-HILL.

Kovács, M. (2003). *Educação para a morte temas e reflexões*. Casa do Psicólogo. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Kqp1awQ-RCsC&oi=fnd&pg=PA13&dq=Kovacs,+M.+J.+\(2003\).+Educao+para+a+norte:+temas+e+reflexoes.+Sao+Paulo,+Brasil:+Casa+do+psic%C3%B3logo&ots=1Rz1BxzU0S&sig=AHgZixi168JFepagKYU\\_skCdVdY#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Kqp1awQ-RCsC&oi=fnd&pg=PA13&dq=Kovacs,+M.+J.+(2003).+Educao+para+a+norte:+temas+e+reflexoes.+Sao+Paulo,+Brasil:+Casa+do+psic%C3%B3logo&ots=1Rz1BxzU0S&sig=AHgZixi168JFepagKYU_skCdVdY#v=onepage&q&f=false)

Kuba, C. (2017). *Relación entre creencias irracionales y ansiedad social en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana* (Tesis de pregrado). Recuperado de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/659/Relaci%c3%b3n\\_KubaKikuyama\\_Clara.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/659/Relaci%c3%b3n_KubaKikuyama_Clara.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Lega, I., Caballo, E., y Ellis, A. (2002). *Teoría y práctica de la terapia racional emotivo-conductual*. Tres Cantos, España: Siglo XXI de España Editores.

Ministerio de Salud, MINSA. (2014). La depresión puede ser mortal si no se detecta y trata a tiempo. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31751-la-depresion-puede-ser-mortal-si-no-se-detecta-y-trata-a-tiempo>

Ministerio de Salud, MINSA. (2019). El 80% de las personas que atentan contra su vida padecen depresión severa. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/52846-el-80-de-las-personas-que-atentan-contra-su-vida-padecen-depresion-severa>

Núñez, M. (2015). *Las creencias irracionales y los niveles de bienestar psicológicos en los pacientes que acuden a la sala de primera acogida del hospital provincial docente ambato en el período julio-diciembre 2013* (Tesis de maestría).

Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8690/1/N%c3%ba%c3%b1ez%20L%c3%b3pez%2c%20Mar%c3%ada%20Gabriela.pdf>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2018). *Salud mental del adolescente*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2020). *Depresión. Generalidades*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Paitan, P. (2020). *Creencias irracionales en internos por delitos contra la libertad sexual del Instituto Penitenciario Lurigancho-pabellón 16, durante el periodo 2019* (Tesis de pregrado). Recuperado de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5007/TRSUFICIE\\_NCIA\\_PAITAN%20VELIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5007/TRSUFICIE_NCIA_PAITAN%20VELIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Pardo, G., Sandoval, A. y Umbarila, D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista colombiana de psicología*, (13), 17-32. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>

Piaget, J. y Vigotsky, S. (1967). *Biología y conocimiento: ensayo sobre las relaciones entre las regulaciones orgánicas y los procesos cognoscitivos*.

Rasco, L. y Suarez, V. (2017). *Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016* (Tesis de pregrado). Recuperado de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/417/Lucy\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/417/Lucy_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica (5ta edición)*. Lima, Perú: Editorial Visión Universitaria.

Siabato, E., Forero, I. y Salamanca, Y. (2017). Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento psicológico*, 15(1), 51-61. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/801/80149351004.pdf>

Relaciones TN. (22 de mayo de 2020). *Modelos y teorías que intentan explicar el origen de la depresión*. Recuperado de <http://www.tnrelaciones.com/informacion/modelos-y-teorias-que-intentan-explicar-el-origen-de-la-depresion/>

Verástegui, C. (2019). *Maltrato infantil y niveles de depresión en adolescentes en la Institución Educativa N° 0003" Nuestra señora del Carmen" San Miguel, Lima 2018* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1102/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Veytia-López, M., Guadarrama, R., Márquez-Mendoza, O. y Fajardo, R. (2016). Mindfulness y síntomas de depresión en adolescentes mexicanos estudiantes de bachillerato. *Actualidades en Psicología*, 30(121), 39-48. Recuperado de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v30n121/2215-3535-ap-30-121-00039.pdf>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Autor: Juan Alexis Ayala Roca

TITULO	PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS
	<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>
<p>“CREENCIAS IRRACIONALES Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA SUR”</p>	<p>¿Existe relación entre creencias irracionales y depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre las creencias irracionales y la depresión en estudiantes de universidad privada de Lima Sur.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Describir los niveles de las creencias irracionales en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.</li> <li>2. Describir los niveles de depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.</li> <li>3. Describir las dimensiones de creencias irracionales en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.</li> <li>4. Describir las dimensiones de depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.</li> <li>5. Determinar la relación entre creencias irracionales y las dimensiones de depresión en los estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.</li> </ol>	<p>H0: Existe relación entre las creencias irracionales y la depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>H1: Existe relación entre creencias irracionales y las dimensiones de depresión en estudiantes de Lima Sur.</p>



VARIABLE		METODOLOGIA	MUESTRA	INSTRUMENTO
<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Tipo de investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	Se aplicó las técnicas indirectas para la recolección de datos, las variables fueron evaluadas por los instrumentos: Registro de opiniones – Ellis y la Escala de depresión para adolescentes Reynolds (Sánchez y Reyes, 2015)
Creencias irracionales	X1: Aprobación X2: Competencia Absoluta X3: Relatividad de actos X4: Expectativa Social X5: Control Extremo X6: Continuidad de efectos	El estudio es de tipo descriptiva-correlacional, porque tuvo como objetivo determinar el grado de asociación entre las dos variables: creencias irracionales y depresión. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).	La población estuvo conformada por 351 estudiantes de la Universidad Autónoma del Perú ubicada en el distrito de Villa el Salvador, Lima – Perú, 143 estudiantes de la carrera derecho y 208 estudiantes de la carrera psicología del 5to y 6to ciclo, matriculados en el periodo 2019-II. El procedimiento de muestro fue no probabilístico por conveniencia, y quedo delimitada en 184 estudiantes universitarios de las carreras de psicología y derecho.	
<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Diseño de investigación</b>		
		El estudio es de diseño no experimental-transversal, ya que no se manipularon las variables de forma deliberada y la recolección de los datos fue en un solo momento; asimismo	Se empleó la fórmula con proporciones al 95% de índice de	

---

Depresión	Y1: Baja autoestima	(Hernández, Fernández y Baptista, 2014).	y confianza y 5% de margen de error.
	Y2: Ansiedad		
	Y3: Desesperanza		

---

  
  

---

**ANEXO 2: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN 01**  
**REGISTRO DE OPINIONES FORMA – A (ELLIS) (1986)**

A continuación, una serie de oraciones u opiniones, con las que puedes identificarte o no. Marque con un aspa (X) el recuadro, V si considera que dicha oración u opinión es verdadera en usted, y F si considera que es falsa. No es necesario pensar mucho en cada frase que lee, piense brevemente y marque.

ITEMS		V	F
1	Considero que es importante recibir la aprobación de los demás.		
2	Me fastidia equivocarme en algo.		
3	La gente que se equivoca, debe recibir su merecido.		
4	Generalmente, acepto los acontecimientos desagradables con tranquilidad		
5	Si una persona quiere, puede ser feliz en casi cualquier situación		
6	“Árbol que crece torcido, nunca su tronco endereza”.		
7	Me gusta que los demás me respeten, pero yo no tengo que sentirme obligada a manifestar mi respeto a los demás.		
8	Evito las cosas que no puedo hacer bien.		
9	Las personas malas deben ser castigadas.		
10	Las frustraciones y decepciones no me perturban.		
11	A la gente no le alteran los acontecimientos, sino la percepción que tienen de estos.		
12	Es casi imposible superar la influencia del pasado.		
13	Quiero agradecerles a los demás.		
14	Evito competir en aquellas actividades en las que los demás son mejores que yo.		
15	Aquellos que se equivocan, merecen cargar con su culpa.		
16	Las cosas deberían ser distintas a como son.		
17	Yo mismo (a) provoqué mi mal humor.		
18	Si algo afectó tu vida de forma importante, no quiere decir que tenga que ser igual en el futuro.		
19	Me gusto a mí mismo (a), aun cuando no les guste a los demás.		
20	Me gustaría triunfar en algo, pero pienso que no tengo las capacidades para hacerlo.		
21	La inmoralidad debería castigarse severamente.		
22	A menudo me siento preocupada por situaciones que no me gustan.		
23	Las personas que no son felices, generalmente, se provocan ese estado de ánimo.		
24	La gente le da mucha importancia a la influencia del pasado.		
25	Si no le gusto a los demás, es su problema.		
26	Para mí es extremadamente importante alcanzar el éxito en todo lo que hago.		
27	Pocas veces culpo a la gente por sus errores.		
28	Normalmente, acepto a las personas como son, aunque no me gusten.		
29	Nadie está mucho tiempo de mal humor o molesto, a menos que quiera estarlo.		
30	Si hubiera vivido experiencias positivas, podría ser como me gustaría ser.		
31	Creo que es difícil ir en contra de lo que piensan los demás.		

32	Disfruto de las actividades por sí mismas, al margen de lo bueno o malo que sea en ellas.		
33	El miedo del castigo es lo que hace que la gente sea buena.		
34	Si las cosas me desagradan, elijo ignorarlas.		
35	Cuanto más problemas tiene una persona, menor feliz es.		
36	Mis experiencias pasadas me afectan en la actualidad.		
37	Aunque me gusta recibir la aprobación de los demás, no la necesito realmente.		
38	Me fastidia que los demás sean mejores que yo en algo.		
39	Todo el mundo es, esencialmente bueno.		
40	Hago todo lo que pueda para conseguir lo que quiero; y después, dejo de preocuparme.		
41	Nada es preocupante por sí mismo; si lo es, se debe al modo en que lo interpretamos.		
42	Somos dependientes de nuestro pasado.		
43	A menudo me preocupa que la gente me apruebe y me acepte.		
44	Me preocupa cometer errores.		
45	No es justo que "lueve igual sobre el bueno que sobre el malo".		
46	Yo disfruto tranquilamente de la vida.		
47	Me es difícil evitar sentirme muy alterada ante ciertas situaciones.		
48	Una vez que algo afecta tu vida de forma importante, seguirá haciéndolo siempre.		
49	Usualmente me preocupa mucho por lo que la gente piensa de mí.		
50	Muchas veces me enfado muchísimo por cosas sin importancia.		
51	Generalmente, doy una segunda oportunidad a quien se equivoca.		
52	La gente es más feliz cuando tiene metas que alcanzar y problemas que resolver.		
53	No hay razón para permanecer preocupada por mucho tiempo.		
54	Básicamente, la gente nunca cambia.		
55	Ser criticada es algo incómodo pero no perturbador.		
56	Nunca me asusta hacer aquellas cosas que no hago del todo bien.		
57	Nadie es malo a pesar de que sus actos sean inadecuados.		
58	Raras veces me perturban los errores de los demás.		
59	El hombre construye su propio infierno interior.		
60	No miro atrás con resentimiento.		

**ANEXO 3: VALIDEZ DE CONTENIDO V DE AIKEN DEL REGISTRO DE OPINIONES  
FORMA A**

Jueces	V de Aiken	Índice De Acuerdo	Total Puntaje	$p$
ITEM1	1	8	8	0.004
ITEM7	0.875	7	7	0.035
ITEM13	1	8	8	0.004
ITEM19	0.875	7	7	0.035
ITEM25	1	8	8	0.004
ITEM31	0.875	7	7	0.035
ITEM37	0.875	7	7	0.035
ITEM43	1	8	8	0.004
ITEM49	1	8	8	0.004
ITEM55	1	8	8	0.004
ITEM2	1	8	8	0.004
ITEM8	0.875	7	7	0.035
ITEM14	1	8	8	0.004
ITEM20	1	8	8	0.004
ITEM26	1	8	8	0.004
ITEM32	1	8	8	0.004
ITEM38	1	8	8	0.004
ITEM44	1	8	8	0.004
ITEM50	1	8	8	0.004
ITEM56	0.875	7	7	0.004
ITEM3	0.875	7	7	0.035
ITEM9	0.875	7	7	0.035
ITEM15	1	8	8	0.004
ITEM21	1	8	8	0.004
ITEM27	1	8	8	0.004
ITEM33	1	8	8	0.004
ITEM39	0.875	7	7	0.035

ITEM45	1	8	8	0.004
ITEM51	1	8	8	0.004
ITEM57	1	8	8	0.004
<hr/>				
ITEM4	1	8	8	0.004
ITEM10	1	8	8	0.004
ITEM16	0.875	7	7	0.035
ITEM22	1	8	8	0.004
ITEM28	1	8	8	0.004
ITEM34	1	8	8	0.004
ITEM40	1	8	8	0.004
ITEM46	1	8	8	0.004
ITEM52	1	8	8	0.004
ITEM58	1	8	8	0.004
<hr/>				
ITEM5	1	8	8	0.004
ITEM11	1	8	8	0.004
ITEM17	0.875	7	7	0.035
ITEM23	0.875	7	7	0.035
ITEM29	1	8	8	0.004
ITEM35	0.875	7	7	0.035
ITEM41	0.75	6	6	
ITEM47	1	8	8	0.004
ITEM53	1	8	8	0.004
ITEM59	1	8	8	0.004
<hr/>				
ITEM6	0.875	7	7	0.035
ITEM12	1	8	8	0.004
ITEM18	1	8	8	0.004
ITEM24	1	8	8	0.004
ITEM30	0.75	6	6	
ITEM36	0.875	7	7	0.035
ITEM42	0.875	7	7	0.035
ITEM48	0.875	7	7	0.035
ITEM54	1	8	8	0.004

---

ITEM60	1	8	8	0.004
ITEM61	1	8	8	0.004
ITEM62	1	8	8	0.004
ITEM63	1	8	8	0.004
ITEM64	1	8	8	0.004
ITEM65	1	8	8	0.004

---

## ANEXO 4: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN 02 ESCALA DE DEPRESION PARA ADOLESCENTES REYNOLDS

Por William M. Reynolds (1987)

Edad: \_\_\_\_\_; Sexo: \_\_\_\_\_; Carrera: \_\_\_\_\_; Ciclo: \_\_\_\_\_

### Instrucciones

A continuación, se presenta una lista de oraciones sobre cómo te sientes. Lee cada una y decide sinceramente cuán a menudo te sientes así: *Casi nunca*, *Rara vez*, *Algunas veces* o *Casi siempre*. Marca la respuesta que mejor describe cómo te sientes realmente. Recuerda que no hay respuestas correctas ni equivocadas. Solo escoge la respuesta que dice cómo te sientes generalmente.

		Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
1	Me siento feliz				
2	Me preocupa la universidad				
3	Me siento solo				
4	Siento que mis padres no me quieren				
5	Me siento importante				
6	Siento ganas de esconderme de la gente				
7	Me siento triste				
8	Me siento con ganas de llorar				
9	Siento que no le importo a nadie				
10	Tengo ganas de divertirme con los compañeros				
11	Me siento enfermo				
12	Me siento querido				
13	Tengo deseos de huir				
14	Tengo ganas de hacerme daño				
15	Siento que no les gusto a los compañeros				
16	Me siento molesto				
17	Siento que la vida es injusta				
18	Me siento cansado				
19	Siento que soy malo				
20	Siento que no valgo nada				
21	Tengo pena de mí mismo				
22	Hay cosas que me molestan				
23	Siento ganas de hablar con los compañeros				
24	Tengo problemas para dormir				
25	Tengo ganas de divertirme				
26	Me siento preocupado				
27	Me dan dolores de estomago				
28	Me siento aburrido				
29	Me gusta comer				
30	Siento que nada de lo que hago me ayuda				

## ANEXO 5: VALIDEZ DE CONTENIDO V DE AIKEN DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN PARA ADOLESCENTES DE REYNOLDS

Jueces	V de Aiken	Índice De Acuerdo	Índice No de Acuerdo	Total Puntaje	$\rho$



ITEM6	1	8	0	8	
ITEM8	1	8	0	8	
ITEM9	1	8	0	8	0.004
ITEM11	0.75	6	2	6	
ITEM21	1	8	0	8	0.004
ITEM26	1	8	0	8	0.004
ITEM27	0.75	6	2	6	
ITEM29	0.625	5	3	5	
ITEM2	0.625	5	3	5	
ITEM3	0.875	7	1	7	0.035
ITEM4	0.875	7	1	7	0.035
ITEM7	0.875	7	1	7	0.035
ITEM13	0.875	7	1	7	0.035
ITEM20	1	8	0	8	0.004
ITEM22	0.75	6	2	6	
ITEM23	0.875	7	1	7	0.035
ITEM24	0.75	6	2	6	
ITEM25	0.875	7	1	7	0.035
ITEM28	0.875	7	1	7	0.035
ITEM1	0.875	7	1	7	0.035
ITEM5	0.75	6	2	6	
ITEM10	0.75	6	2	6	
ITEM12	0.625	5	3	5	
ITEM14	0.875	7	1	7	0.035
ITEM15	0.75	6	2	6	
ITEM16	0.875	7	1	7	0.035
ITEM17	0.875	7	1	7	0.035
ITEM18	0.875	7	1	7	0.035
ITEM19	0.875	7	1	7	0.035
ITEM30	0.875	7	1	7	0.035

## ANEXO 6: INFORME ANTIPLAGIO TURNITIN

18%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE  
INTERNET

1%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="http://repositorio.upeu.edu.pe">repositorio.upeu.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://repositorio.autonoma.edu.pe">repositorio.autonoma.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	<1%
9	Submitted to Universidad Autonoma del Peru Trabajo del estudiante	<1%

## ANEXO 7

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Consentimiento Informado

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el estudiante de psicología, **JUAN ALEXIS AYALA ROCA** de la **Universidad Autónoma del Perú**.

Me han informado también que tendré que responder los dos instrumentos, lo cual tomará entre 15 a 30 minutos.

Reconozco que la participación de este estudio es estrictamente voluntaria, que no se me ha solicitado ningún dato que me identifique, que se me ha explicado que la información que brinde será confidencial, y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación, que mis respuestas en los instrumentos serán codificadas, usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas, por ello no se me podrán dar resultados de sus respuestas.

He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento, y 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 **Juan Alexis Ayala Roca** al correo electrónico [jayalaroroc@autonoma.edu.pe](mailto:jayalaroroc@autonoma.edu.pe)

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento informado me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

Nombre del participante:

---

Firma del participante:

---

Fecha:

---