

**CREENCIAS IRRACIONALES DE LOS ADOLESCENTES QUE  
PRESENTAN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y ASISTEN AL  
HOGAR BUEN SAMARITANO DEL INSTITUTO COLOMBIANO  
DE BIENESTAR FAMILIAR DISTRITO DE BARRANQUILLA**

**CREENCIAS IRRACIONALES DE LOS ADOLESCENTES QUE<sup>2</sup>  
PRESENTAN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y ASISTEN AL HOGAR  
BUEN SAMARITANO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE  
BIENESTAR FAMILIAR DISTRITO DE BARRANQUILLA**

**MARTA LUCIA SINNING ÁNGULO  
EDITH MARGARITA TOVAR HERNANDEZ**

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO  
SIMÓN BOLIVAR  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
BARRANQUILLA  
2002**

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR  
BIBLIOTECA  
BARRANQUILLA

Nº INVENTARIO 4030805

PRECIO \_\_\_\_\_

FECHA 01-10-2008

CANJE \_\_\_\_\_ DONACION \_\_\_\_\_

**CREENCIAS IRRACIONALES DE LOS ADOLESCENTES QUE  
PRESENTAN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y ASISTEN AL  
HOGAR BUEN SAMARITANO DEL INSTITUTO COLOMBIANO  
DE BIENESTAR FAMILIAR DISTRITO DE BARRANQUILLA**

**MARTA LUCIA SINNING ÁNGULO  
EDITH MARGARITA TOVAR HERNANDEZ**

*Informe final de investigación presentado al Comité de  
Investigación del Programa de Psicología*

**PILAR GOENAGA RODRÍGUEZ**  
*Directora*

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO  
SIMÓN BOLIVAR  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
BARRANQUILLA  
2002**

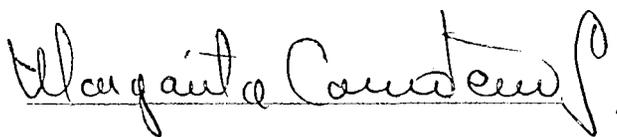
**NOTA DE ACEPTACIÓN**

Números \_\_\_\_\_

Letras: \_\_\_\_\_

A handwritten signature in cursive script, reading "Irene Polo", written over a horizontal line.

Jurado

A handwritten signature in cursive script, reading "Margarita Cuatrecasas", written over a horizontal line.

Presidente

\_\_\_\_\_  
Tutor

Barranquilla, Febrero del 2002

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser la luz que ilumina mi camino, por guiarme en los momentos más difíciles de mi vida y en los obstáculos encontrados al elaborar esta investigación

A mis Padres, Jairo y Beatriz, los dos tesoros más grandes que tengo, por su amor, comprensión, apoyo emocional y económico, sin ello este sueño no hubiera sido realidad

A mi hermano Jairo, por su paciente espera.

A Jesús Daniel, porque a través de su sonrisa sé que tiempos mejores vendrán.

A mi Tia Cláudia y a Guelmi, por su apoyo y entusiasmo para no desfallecer en esta lucha hacia el éxito.

A mi socia Martha, por su empuje y animo de trabajar y ante todo por su sincera amistad.

**EDITH**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por darme entendimiento y sabiduría en los momentos más difíciles, permitiéndome así alcanzar mis sueños

A mis padres, Augusto y Betty, quien con su apoyo emocional y económico hicieron posible la realización de esta investigación.

A mi hermano José, por su paciente espera.

A Cesar y Marcela, quienes con su amor, paciencia y apoyo me ayudaron a vencer los obstáculos.

A mi socia y compañera Edith, por haber confiado y creído en mi, pero sobre todo por su amistad y apoyo condicional.

**MARTA**

## **AGRADECIMIENTOS**

A DIOS por darnos el don del entendimiento y la sabiduría, gracias a ellos podemos culminar con éxito este trabajo y obtener el anhelado título profesional de psicóloga.

A PATRICIA, PILAR, MARGARITA, y FRANCISCO, por aportarnos sus valiosas experiencias, asesoría metodológica, apoyo incondicional, paciencia y dedicación en el desarrollo de esta monografía.

A los ADOLESCENTES, DIRECTIVOS y demás miembros del Hogar Buen Samaritano que nos abrieron las puertas de la institución para así poder llevar a cabo los objetivos de esta monografía.

Finalmente, a nosotras mismas por valorar más nuestra amistad y apoyarnos día a día en el camino de la investigación para así darle cumplimiento a nuestros sueños.

Barranquilla, febrero 21 del 2002

**Sr. COMITÉ DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE PSICOLOGIA  
UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR**

La presente es con de fin de acreditar la asesoría y dirección del proyecto de investigación titulada **CREENCIAS IRRACIONALES DE LOS ADOLESCENTES QUE PRESENTAN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y ASISTEN AL HOGAR BUEN SAMARITANO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DISTRITO DE BARRANQUILLA**. Las integrantes son **MARTA SINNING Y EDITH TOVAR**.

Atentamente

  
**PILAR GOENAGA.**  
**ASESORA.**

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	12
1. PREGUNTA PROBLEMA	15
2. JUSTIFICACION	16
3. OBJETIVOS	21
3.1. OBJETIVO GENERAL	21
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
4. MARCO TEÓRICO	23
5. DEFINICIÓN DE VARIABLES	57
5.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL	57
5.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL	58
6. CONTROL DE VARIABLES	59
6.1. SUJETOS	59
6.2. AMBIENTE	60
6.3. INVESTIGADORES	60
6.4. INSTRUMENTO	61
6.5 VARIABLE NO CONTROLADA	61

7. MÉTODO	62
7.1. DISEÑO	62
7.2. POBLACIÓN	62
7.3. MUESTRA	62
7.4. MUESTREO	63
7.5. INSTRUMENTO	64
7.8. PROCEDIMIENTO	69
8. RESULTADOS	71
9. CONCLUSIONES	87
10. DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES	89
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1. NECESIDAD DE APROBACIÓN (BARRAS)
- Figura 2. NECESIDAD DE APROBACIÓN (LÍNEAS)
- Figura 3. AUTOEXIGENCIAS (BARRAS)
- Figura 4. AUTOEXIGENCIAS (LÍNEAS)
- Figura 5. CULPAR A OTROS (BARRAS)
- Figura 6. CULPAR A OTROS (LÍNEAS)
- Figura 7. REACCIÓN A LA FRUSTRACIÓN (BARRAS)
- Figura 8. REACCIÓN A LA FRUSTRACIÓN (LÍNEAS)
- Figura 9. IRRESPONSABILIDAD EMOCIONAL (BARRAS)
- Figura 10. IRRESPONSABILIDAD EMOCIONAL (LÍNEAS)
- Figura 11. ANSIEDAD POR PREOCUPACIÓN (BARRAS)
- Figura 12. ANSIEDAD POR PREOCUPACIÓN (LÍNEAS)
- Figura 13. DEPENDENCIA (BARRAS)
- Figura 14. DEPENDENCIA (LÍNEAS)
- Figura 15. INFLUENCIA DEL PASADO (BARRAS)
- Figura 16. INFLUENCIA DEL PASADO (LÍNEAS)
- Figura 17. PERFECCIONISMO (BARRAS)
- Figura 18. PERFECCIONISMO (LÍNEAS)

## **LISTA DE ANEXO**

- Anexo 1. Cuestionario de creencias irracionales I.B.T.
- Anexo 2. Historia clínica sujeto 1.
- Anexo 3. Historia clínica sujeto 2.
- Anexo 4. Historia clínica sujeto 3.
- Anexo 5. Historia clínica sujeto 4.
- Anexo 6. Historia clínica sujeto 5.
- Anexo 7. Historia clínica sujeto 6.
- Anexo 8. Historia clínica sujeto 7.
- Anexo 9. Historia clínica sujeto 8.
- Anexo 10. Historia clínica sujeto 9.
- Anexo 11. Historia clínica sujeto 10.
- Anexo 12. Historia clínica sujeto 11.
- Anexo 13. Historia clínica sujeto 12.
- Anexo 14. Historia clínica sujeto 13.
- Anexo 15. Historia clínica sujeto 14.
- Anexo 16. Historia clínica sujeto 15.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se basa en la teoría de Albert Ellis, sobre su propuesta de la Terapia Racional Emotiva (T.R.E.), Y las creencias irracionales las cuales se definen como “concepciones erróneas que el individuo adquiere a través de sus experiencias con el mundo, la mala percepción conlleva a interpretaciones inadecuadas construyendo así premisas ilógicas demandantes e imperativas que cada vez se vuelven más rígida cuando el sujeto las asocia con nuevas experiencias, el origen de estas creencias se encuentran en los padres, la educación y la cultura”<sup>1</sup>

Se pretende hacer un análisis del contexto de nuestra realidad nacional y regional, es así como la violencia intrafamiliar, es una de las manifestaciones de descomposición social, que a diario se ven en nuestro país, se asume que los miembros de la familia transmiten de generación

---

<sup>1</sup> ELLIS, Albert. Aplicaciones clínicas de la terapia racional emotiva. Revista, 1990, p. 07

Transmiten de generación en generación valores, malestares y dificultades para resolver los conflictos cotidianos de una manera pacífica, conllevando a la estructuración de esquemas irracionales y rígidos que se constituyen en fuente de obstaculización de diálogos y convivencia familiar.

Desafortunadamente, es en la adolescencia donde se presentan comportamientos de rebeldía, aislamientos y agresividad, hacia ellos mismos, padres y el mundo que los rodea; Probablemente exista una identificación con la conducta violenta observada de sus padres, desarrollándose en esta etapa ideas irracionales con un sentido deformado de su realidad trayendo como consecuencia esquemas mal adaptativos que generan perturbaciones e inestabilidad emocional y trastorno de comportamientos, ya que, en la búsqueda de metas, objetivos e ideales que supuesta nos llevan a la realización no lo pueden alcanzar debido a las normas y doctrinas impuestas por la familia y sociedad.

Por todas estas razones, se hacen necesario conocer las creencias irracionales presentes en los adolescentes expuesto a

violencia intrafamiliar que asisten al Hogar Buen Samaritano, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) del distrito de Barranquilla.

El marco conceptual de la investigación se apoya en la teoría de Albert Ellis citado por Walter Riso. La metodología utilizada se basó en la aplicación del instrumento IBT (Inventarios de creencias irracionales) modificado creada por Jones en 1980. La muestra estuvo conformada por 15 adolescentes que presentan violencia intrafamiliar y asisten al Hogar Buen Samaritano del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.).

El enfoque teórico que enmarca esta investigación es el cognitivo conductual, ya que, mantiene un enfoque interactivo entre el medio, las experiencias previas y el conocimiento adquirido por el sujeto, lo cual determina la forma de actuar del individuo. En cuanto al diseño de esta investigación se utilizó el descriptivo de carácter cualitativo.



## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son las creencias irracionales de los adolescentes que presentan violencia intrafamiliar y asisten al Hogar Buen Samaritano del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Distrito de Barranquilla?

## **2. JUSTIFICACIÓN**

“No son los hechos los que perturban a las personas, sino lo que las personas piensan de los hechos”.

(Epíteto)

Cada individuo trata de asignarle un valor a sus experiencias cotidianas y tienen a integrarlas en un todo coherente, para lograrlo se apoyan en una serie de supuestos básicos llamados creencias irracionales, las cuales servirán de guía para que las personas se evalúen a sí mismo y el mundo exterior, es decir, le permitan al individuo interpretar y evaluar sus experiencias de forma negativa.

El abordaje de las creencias irracionales en los adolescentes expuesto a violencia obedece a los postulados del enfoque cognitivo conductual sobre el sistema de creencias que las personas desarrollan a lo largo de su historia determinan como adquieren la información del medio, dando lugar a pautas de

conductas específicas acorde a su forma de pensar, es por ello, que la experiencia de la población objeto de estudio adolescente expuesto a violencia intrafamiliar es un elemento que apoya esta idea.

Es de esta manera que las investigadoras le han dado importancia a la forma de pensar de los adolescentes, la manera como interpretan el ambiente, sus circunstancias y las creencias que han desarrollado sobre sí mismo y el mundo.

Se sabe que el problema de violencia en Colombia se ubica históricamente en todas las épocas y en todo tipo de estrato socioeconómico y se asocia fundamentalmente a factores de tipo social, económico y político, la violencia en este sentido ha tenido un lugar significativo y ha sido objeto de múltiples estudios que la ubican como una de las principales forma de violencias y una de las causas de deterioro social.

La impunidad agrava y ahonda la problemática, según los datos de planeación social en el 2000 sólo 20 de cada 100 casos son denunciados y de eso sólo 8 o 10 llegan hasta la sentencia.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> [www.planeacionsocial.htm](http://www.planeacionsocial.htm)

Pues los otros prescriben debido a retiros de cargos usualmente ocasionados por diversas formas de presión directa o indirecta sobre el agredido bien sea porque el agresor es el proveedor económico, por la fuerte autoridad que ejerce sobre su víctima, por prejuicios morales y religiosos y por otro sinnúmero de causas que dificultan el mantenimiento de los reportes, sin duda, las estadísticas de los últimos años demuestran un notable aumento en la denuncia de casos por violencia intrafamiliar.

La elección de la población objeto de estudio obedece al índice de casos reportados a nivel nacional en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) aunque no todos reciban atención. Por la etapa que se encuentra esta población se hace más interesante el estudio debido al desarrollo intelectual de estos adolescentes en esta etapa de las operaciones formales ya que ella se caracteriza por tener pensamientos abstractos y sentimientos egocéntricos.

Se llevo a la conclusión, de elegir al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) porque esta institución brinda

servicio sociales a la comunidad centrándose en el cuidado de los menores víctima de maltratos y otros temas relacionados con la investigación.

Por todas estas razones se hace necesario conocer e identificar las creencias irracionales tales como: necesidad de aprobación, autoexigencia, culpar a otros, reacción a la frustración, irresponsabilidad emocional, ansiedad por preocupación, dependencia, influencia del pasado, perfeccionismo en los adolescentes víctimas de maltrato, ya que en los resultados arrojados por esta investigación se muestra como una herramienta la cual obedece a la problemática existente en la población adolescente, por lo tanto se espera que sirva de soporte para la formulación de programas de atención integral a los adolescentes que padecen de violencia intrafamiliar, este programa en cada una de sus propuestas debe enfatizar en la solución del conflicto interno el cual no permite un buen desarrollo biosicosocial a la población objeto de estudio.

El psicólogo a través de esta investigación puede pronunciarse con relación al tema de violencia intrafamiliar y creencias

irracionales, ya que esta variable afecta el diario convivir de los colombianos. Es así que puede plantear alternativas más racionales a esta problemática basándose en la Terapia Racional Emotiva (TRE) puesto que esta aporta elementos valiosos para contribuir a la paz.

Esta investigación, además, puede constituirse en el preámbulo para estudios más amplios, no sólo en cuanto a una mayor cobertura poblacional, sino también en torno a otros factores que podrían estar asociados al maltrato, tales como las condiciones socioculturales, desordenes mentales, contexto ambiental, historias previas de maltrato, entre otros; que si bien se enuncian en este estudio, no constituyen el foco de interés ya que se privilegia el aspecto cognitivo.

De otro lado, puede constituirse como instrumento útil para el clínico, por cuanto aportar material discriminado a nivel psicopatológico, fundamental para el diagnóstico e intervención en la terapia.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

Describir las creencias irracionales de los adolescentes que presentan violencia intrafamiliar y asisten al Hogar Buen Samaritano del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Distrito de Barranquilla.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

identificar las creencias irracionales de los adolescentes que presentan violencia intrafamiliar a nivel de:

- ✓ Necesidad de aprobación
- ✓ Autoexigencia
- ✓ Culpar a otros
- ✓ Reacción a la frustración

- ✓ Irresponsabilidad emocional
- ✓ Ansiedad por preocupación
- ✓ Dependencia
- ✓ Influencia del pasado
- ✓ Perfeccionismo

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **4.1 Creencias irracionales**

Para poder describir las creencias irracionales hay que partir de la definición de creencias “son todas las cogniciones, sentimientos, pensamiento, inferencias o evaluaciones que tenemos con respecto a algo que nos sucede”, (Caballo, 1993).<sup>3</sup>

Estas se adquieren desde la infancia y en todo el transcurso de nuestras vidas. Muchas de estas creencias se establecen como propia, mientras que otras surgen del medio en que el individuo se mueve y es éste quien se apropia de ella.

Las creencias se juzgan como irracionales y racionales. Las racionales son “aquellas que ayudan a las personas a vivir más

---

<sup>3</sup> CABALLO, Vicente. Manual de técnicas de terapias, modificación de conducta. España. 1993. Pág 479.

tiempo y más felices”.<sup>4</sup> Estas creencias nos permiten una evaluación objetiva sobre lo que nos pasa y lo que sentimos, permitiendo aceptar, mejorar o modificar una situación determinada.

Mientras que las **creencias irracionales** son “cualquier forma de pensamiento, emoción o comportamiento que conducen a consecuencias contraproducentes y autodestructiva que interfieren de forma importante, en la supervivencia y felicidad del organismo”.<sup>5</sup> La mayoría de las veces las creencias irracionales no solamente brotan de la tendencia humana a ver el mundo algo deformado y hacer afirmaciones innecesarias de esta sino hacer afirmaciones anticipada acerca de lo que ocurrirá o de lo que ha ocurrido.

La mayor parte de las creencias irracionales (ci) pueden conllevar a perturbaciones emocionales, angustias, depresiones, culpabilidad y abatimiento manifestándose como imperativos internos que experimenta el individuo, tales como:

---

<sup>4</sup> [HTTP://psiconet/cognitivo-conductual/def.htm](http://psiconet/cognitivo-conductual/def.htm).

<sup>5</sup> ELLIS, Albert. GRIEGER, Russell. Manual de terapia racional emotiva. Vol. 2. Ed. Decché de Blower S.A. México, 1990. Pág. 20.

- ✓ Debo hacer las cosas a la perfección.
- ✓ Soy una persona inútil si me pongo ansioso.
- ✓ Debo ser aprobado por las demás gentes.
- ✓ Las personas deben vivir de acuerdo con mis expectativas y sino lo hacen resulta terrible.
- ✓ Es espantoso u horrible cuando las cosas importantes no salen como yo quiero.

Las anteriores son ideas fascinantes que expresan demandas incondicionales y absolutista que no ayudan al individuo a ser feliz y a lograr sus metas y que conducen a perturbaciones psíquicas.

Las creencias irracionales son “concepciones erróneas que el individuo adquiere a través de su experiencia con el mundo, la mala percepción conlleva a interpretaciones inadecuadas construyendo así premisas ilógicas, demandantes e imperativas, que cada vez se vuelven más rígidas cuando el sujeto las asocia con nuevas experiencias”.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> ELLIS. Op. Cit. Pág. 47.

Según Mc Mullin<sup>7</sup>. Para describir un pensamiento irracional hay que tener en cuenta lo siguiente:

1. Se distorsiona la realidad: es una mala interpretación de que es lo que esta pasando o incluye algunos caminos ilógicos de la manera como nos evaluamos a nosotros mismos a otros o al mundo en general.
2. Imposibilita para la obtención de logros: genera emociones extremas que persisten y que pueden ser desastrosas ya que lleva a comportamientos que pueden ser dañinos para la persona misma, para otros y para su vida en general.

Por consiguiente se puede decir que el ser humano posee gran cantidad de ideas irracionales que perturban su pensamiento, estas ideas se desarrollan a temprana edad. Ellis cree que la herencia y el medio social influyen en la predisposición de estas ideas.

---

<sup>7</sup> RISO, Walter. Depresión. Ed. Gráficas Ltda. Medellín, 1992. Pág. 64.

De igual forma considera que la conducta "anormal" es aprendida y se mantiene de la misma manera que la conducta normal. Es por ello que el ser humano a menudo recae en hábitos y patrones de conductas irracionales, incluso aunque se haya trabajado mucho para vencerlo.

Así mismo se presentan alteraciones psicológicas que conllevan aun sinnúmero de distorsiones cognitivas. Algunas de las más frecuentes son las siguientes (Ellis y Dryden, 1987).<sup>8</sup>

1. "Todo o nada": "si fracaso, es un hecho importante como no debo, ¡Soy un fracaso total y completamente indeseable!".
2. Saltando a las conclusiones: y nos cequiturs negativas.  
"Puesto que me han visto fallar estrepitosamente, como no debería haberlo hecho, me verán como un idiota incompetente".
3. Adivinar el futuro: "Como se están riendo de mí por fallar, saben que deberían haber tenido éxito, y en consecuencia me

desprecian por eso”.

4. Centrándose en lo negativo: “Como no puedo soportar que las cosas vayan mal, y no deben ir mal, no veo que este sucediendo nada bueno en mi vida”.

5. Descalificando lo positivo: “cuando me hacen un cumplido sobre las cosas buenas que he hecho. Sólo están siendo amables y olvidándose de las estupideces que no debería haber cumplido”.

6. Siempre y nunca: “Como las condiciones de la vida, deberían ser buenas y en realidad son malas e intolerables siempre serán de esta manera y nunca seré feliz”.

7. Minimización: “Mis logros son el resultado de la suerte y no son importantes. Pero mis errores, que no deberían haber cometido son tremendamente malos y totalmente imperdonables”.

---

<sup>6</sup> ELLIS, Albert. La terapia racional emotiva. Una conversación con Albert Ellis. Ed. Decleé de Blower. S.A. México. 1990. P. 479-480 .

8. Razonamiento emocional: “Cómo he actuado de forma incompetente y no debería haberlo hecho ¡Me siento como un estúpido total y me fuerte sentimiento demuestran que no soy bueno!”.
9. Etiqueta y sobregeneralización: “Cómo no debo fallar en un trabajo y lo he hecho ¡Soy un perdedor y un fracaso completo!”.
10. Personalización: “Puesto que estoy actuando mucho peor de como lo debería hacer y como ellos lo están haciendo estoy seguro que se están riendo de mí y eso es terrible”.
11. Falseamiento: “Cuando lo hago también como lo debería hacer y me siguen alabando y aceptando ¡Soy un verdadero falsante y pronto le demostraré mi verdadera cara y lo despreciable que soy”.
12. Perfeccionismo: “Sé que lo hice bastante bien pero una tarea como esa debería haberla hecho perfectamente y, por lo tanto, ¡Soy un verdadero incompetente!”.

Basándose en las distorsiones cognitivas Albert Ellis desarrolló una teoría que recoge las creencias más frecuentes encontradas en sus pacientes y las cuales son responsables de la perturbación emocional, Walter Riso y colaboradores en el año 98 complementa los estudios realizados describiendo los siguientes modelos de creencias irracionales:<sup>9</sup>

### **1. NECESIDADES DE APROBACIÓN:**

La idea que es una necesidad extrema para el ser humano adulto, es ser amado por prácticamente cada persona significativa de su comunidad. Esta idea se constituye como irracional debido a:

Se invierte mucho tiempo en gustarle a los demás evitando otras actividades provechosas.

La pretensión de lograr la aprobación de todas las personas que uno quiera implica un esfuerzo exagerado por cuanto significa

---

<sup>9</sup> ELLIS, Albert. Reflexiones sobre la terapia racional emotiva. Ed. Deceleó de Brower. Bilbao, 1996. Pág. 103 - 109.

vivir por los que otros piensan y quieren que uno haga y no por los propios objetivos. Esta creencia generalmente encubre sentimientos de indignidad, lo cual hace que en la búsqueda del amor, se obstruya el camino para la autoaceptación y la creación de una propia manera para crecer y ser feliz.

## **2. AUTOEXIGENCIA**

Se refiere a la creencia que uno debe ser competente, apto y eficaz en todos los aspectos posibles.

Este es una idea irracional debido a que ningún ser humano puede ser totalmente competente y destacarse en todos los aspectos o en la mayor parte de ellos. El exigirse que se debe tener éxito es hacerse a uno mismo víctima de la ansiedad y de los sentimientos de inutilidad personal.

La incansable lucha por el triunfo refleja generalmente la necesidad de superar a otros de demostrarle que se es mejor que ellos.

### **3. CULPAR A OTROS:**

La creencia de que cierta clase de gente es vir, malvada e infame y que debe ser seriamente culpabilizados y castigados por su maldad. Esta es una idea irracional por cuanto se olvida que las personas no son malas aun cuando sus actos lo sean, se incurre en una inferencia arbitraria que lleva hacer de conductas estilos de vida, evitando la posibilidad de cambiar comportamientos y obviando las influencias de factores externos, incluso de orden inconsciente, si se quisiera, que pueden llevar a las personas a obrar de determinada manera.

### **4. REACCIÓN A LA FRUSTRACIÓN:**

Tiene que ver con la creencia de que es terrible y catastrófico que las cosas no marchen de la manera que uno quisiese que fuese.

Este Postulado es irracional por el hecho de que si bien es desagradable e infortunado no obtener lo que se quiere, eso no hace que sea catastrófico e insoportable, de tal manera que el

ser humano tiene la opción de decidir que hacer ante situaciones de cambio y que esta sea más soportable. De otro lado, el ser humano esta provisto de la capacidad para soportar la frustración puede, en la mayoría de las veces, cambiar el ambiente y puede aceptar filosóficamente sus desventajas cuando es difícil de momentos, cambiarlas.

## **5. IRRESPONSABILIDAD EMOCIONAL:**

Se refiere a la idea de que las desdichas humanas tiene causa externa y que el individuo es poco o nada capaz de controlar sus aflicciones o librarse de los sentimientos negativos.

La idea irracional de que si algo es o puede ser peligroso o terrible se deberá sentir terriblemente inquieto, por ello deberá pensar constantemente en la posibilidad de que esto ocurra.

Esta idea es irracional en la medida en que la “ansiedad” o el “temor intenso” impide prevenir y/o enfrentar eficazmente el peligro e identifica si el riesgo es real o exagerado.

Esta idea posee pensamientos automáticos, cargados de expresiones exageradas a cerca de lo que les pasa y muestra una profunda dificultad para hacerse responsable de las cosas que suceden.

## **6. ANSIEDAD POR PREOCUPACIÓN**

Esta idea se basa en las creencias de que si algo es o puede ser peligroso o temible, uno debe ocuparse terriblemente de ello y sentirse trastornado, esto no excluye la existencia de temores reales irracionales, que responde a la propia naturaleza humana y que tuvieron un valor adaptativo importante en lo biológico. Sin embargo lo irracional estaría dado por el cambio del temor a la angustia esta tiene que ver con un sentimiento exagerado innecesario y con un exceso de preocupación, generalmente es anticipada y en la mayoría de los casos no se refiere al daño físico sino al daño mental.

## **7. DEPENDENCIA**

Esta creencia tiene que ver con que todas necesitamos de

alguien indispensable para sobrevivir y que por nosotros mismos seríamos incapaces de permanecer vivos.

La idea de que se debe depender de los demás y que se necesita a alguien más fuerte en quien confiar.

Esta creencia es irracional si bien todos los individuos son "algo" dependientes en esta sociedad no hay razón para que esta dependencia se maximice y se exija que las demás elijan y piensen por nosotros.

Las personas con ideas de dependencia no creen tener la autoeficacia suficiente que les permita tomar las decisiones adecuadas y por esto a menudo buscan como pareja a personas dominantes.

## **8. INFLUENCIA DEL PASADO:**

Se refiere a la creencia de que el pasado es de total importancia y que si algo una vez afectó profundamente la vida de uno lo seguirá haciendo de forma indefinida. Es la idea de que la

historia pasada es un determinante decisivo de la conducta actual y que algo que ocurrió alguna vez y le conmocionó a un individuo; debe seguir afectándolo indefinidamente.

Lo irracional esta dado por la sobregeneralización ya que la influencia negativa corre el riesgo de buscar alternativas y se cree que esta bajo el influjo eterno de la situación. El comportamiento guiado por el pasado evita la posibilidad de aprender nuevas experiencias.

## **9. PERFECCIONISMO**

Se refiere a la creencia de que las cosas y las personas deberían ser diferentes de como son y que es catastrófico no encontrar inmediatamente soluciones perfectas a las dificultades cotidianas. Esta idea es irracional porque no existe la verdad absoluta ni la seguridad ni la percepción, vivimos en un mundo de probabilidad ante lo que no hay seguridad del mundo externo.

#### **4.1.1. Terapia Racional Emotivo (TRE).**

##### **4.1.1.1 Antecedentes históricos**

La Terapia Racional Emotiva (TRE) surge en Estados Unidos a comienzo de 1955.<sup>10</sup> De la mano de Albert Ellis, su pionero, empieza llamándose “Terapia Racional”, enfatizando sus aspectos cognitivos y filosóficos para diferenciarlas del resto de las terapias de esa época. Como este nombre genera confusión con el racionalismo del siglo XVIII, Ellis y Harper, acentuando aun más los comportamientos conductuales evocativos - emotivos, de esta terapia la denominaron “Terapia Racional Emotiva (TRE)”. Desde su inicio esta terapia se caracterizó por su espíritu filosófico y debatidor. Psicológicamente a través de su evolución recibe influencia de otras teorías psicoterapéuticas importantes como las de Adler, Dubois, Horney, Herzberg Johnson, Frankl y otras.

Los primeros conceptos de la escuela de la Terapia Racional Emotiva (TRE) fueron un medio para superar las propias

---

<sup>10</sup> [Hup//www.cognitivo-conductual/ellis/def.htm](http://www.cognitivo-conductual/ellis/def.htm)

dificultades físicas y problemas de personalidad de Ellis tales como la timidez e inseguridad para ello se basa en la lectura de innumerables ensayos y libros de filosofía, psicología y campos relacionados con la llamada “Filosofía de la felicidad”.

Ellis se dedica de lleno a su teoría logrando que su escuela de psicoterapia se convierta en la pionera tanto en la terapia conductual como la experimental (Ellis, 1958).

Al principio de la psicoterapia utiliza algunos métodos conductuales como la asignación de tareas, método de refuerzo y entrenamiento de habilidades, estas las combino con su base filosófica y se convierte en la forma inicial de la terapia cognitiva - conductual.

En 1960, Ellis incorpora algunos métodos de encuentros creados por Pearls, de donde surge el ejercicio de ataque a la vergüenza. Con el tiempo se especializó en las técnicas de autoayuda.

La Terapia Racional Emotiva (TRE) es definida por Albert Ellis como “Sistema de psicoterapia destinada a ayudar a las personas a vivir más tiempo minimizando sus problemas emocionales y conductas contraproducente y actualizarse para poder vivir mejor”.<sup>11</sup>

Detrás de la Terapia Racional Emotiva (TRE) se encuentra la teoría de ABC de la personalización, donde (A) representa los acontecimientos activadores dentro de estas quedan incluidas las situaciones, pensamientos o sentimientos que se presentan antes de una perturbación emocional o conducta contraproducente (B). Las creencias irracionales son aquellas ideas, pensamientos, conceptos o sentimientos preadquiridos sobre los (A) y responsables del origen de (C); (C) consecuencia y estado emocional son los sentimientos perturbadores o conductas contraproducentes que se genera a partir de aquellas y que podrían modificarse.

## **4.2. VIOLENCIA**

Antes de definir violencia hay que ir a su raíz etimológica, es así como se encuentra que “fuerza” esta relacionada con la

---

<sup>11</sup> ELLIS Y RUSSELL Op.cit. Pag 19

violencia, por eso su significado indica que a partir de ella se puede decir que violencia implica el uso de aquella para producir un daño y dar solución a conflictos interpersonales.<sup>12</sup>

#### **4.2.1. Violencia intrafamiliar**

La violencia intrafamiliar es una de las múltiples formas de violencia que lamentablemente se manifiesta en algunos tipos de relación entre los seres humanos. “La violencia intrafamiliar es una forma de establecer relaciones y de afrontar los conflictos recurriendo a la fuerza, amenaza, agresión emocional y abandono dentro del grupo familiar”.<sup>13</sup> Esta hace referencia al abuso de poder sobre los miembros más débiles por las personas responsables de su cuidado, causando daños a nivel psíquico, físico y social, afectando no sólo a cada uno de los miembros de la familia como son los niños, adolescentes, mujeres, ancianos, discapacitados y algunos hombres, sino también a todo el núcleo familiar y la sociedad en general.

---

<sup>12</sup> CORSIS, Jorge. una mirada abarcativa sobre violencia intrafamiliar. Ed. paides. Argentina, 1994. pág. 23-24

<sup>13</sup> [www.presidencia.gov.col/hazpaz/derechos/capiz.hum](http://www.presidencia.gov.col/hazpaz/derechos/capiz.hum).

En la actualidad el sistema familiar ha perdido su importancia porque la sociedad moderna exige una cultura comportamental en donde los padres en su afán de buscar posibles estrategias para el desarrollo de la familia consiguen que los hijos (niños – adolescentes) en formación se sientan desplazados, es por esto que la convivencia se torna mucho más difícil de lo acostumbrado, en los sistemas tradicionales, la tolerancia, el respeto, el amor, el diálogo y la solidaridad son valores que se han ido perdiendo a causa de la guerra política y económica existente en el país lo que ha conllevado a generar crisis en la sociedad y en el hogar.

Vale decir, que la violencia intrafamiliar es productora y a la vez resultado de la disfunción del sistema familiar, los gestos violentos es la expresión de una situación de abuso de poder, pero también sufrimiento en el abusado, en los propios abusadores y las personas que lo rodean. Así, cuando la expresión de la violencia se transforma en un modo crónico en la comunicación interpersonal, se produce una serie de fenómenos diarios que se manifiestan dentro y fuera de las fronteras

familiares como: maltrato al menor, mujeres víctimas de maltrato, incesto, violación, delincuencia juvenil, prostitución entre otros.

Por lo anterior podemos decir que son muchos los tipos de violencia intrafamiliar que existen y alrededor de estos hay factores que posibilitan tales como: factores políticos, económicos y racial.

#### **4.2.2. Tipos de violencia intrafamiliar**

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) son organismos que atienden las demandas de víctimas de violencia intrafamiliar, con base a sus estudios y conocimientos del tema definen los siguientes tipos de violencia intrafamiliar:<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> [www.presidencia.gov.col/hazpac/derechos/capiz.hum](http://www.presidencia.gov.col/hazpac/derechos/capiz.hum)

Maltrato infantil	• Abuso físico				
	• Abuso emocional				
	• Abuso sexual	<table> <tbody> <tr> <td>Con contacto</td> </tr> <tr> <td>Sin contacto</td> </tr> </tbody> </table>	Con contacto	Sin contacto	
	Con contacto				
	Sin contacto				
• Abandono o negligencia					
• Menor testigo de violencia					
Maltrato conyugal	• Mujer víctima de maltrato	<table> <tbody> <tr> <td>Violencia física</td> </tr> <tr> <td>Violencia psicológica</td> </tr> <tr> <td>Violencia sexual</td> </tr> </tbody> </table>	Violencia física	Violencia psicológica	Violencia sexual
	Violencia física				
	Violencia psicológica				
Violencia sexual					
• Violencia recíproca o	Abuso verbal				
cruzada	Abuso físico				

### • MALTRATO INFANTIL

Desde tiempos atrás los niños/as y adolescentes han sido víctimas de maltratos físicos, sexuales y emocionales por parte de sus padres o personas a su cuidado ocasionándoles traumas

físico, emocional y psíquicos de manera temporal o permanente. El adulto hace mal uso de su autoridad o su poder para llevar a cabo estos actos violentos y maltratantes.

Usualmente es raro encontrar un niño/a y adolescente en el que el maltrato sea de un sólo tipo; por ello se presentan diferentes tipos de maltrato infantil.<sup>15</sup>

- **ABUSO FÍSICO**

Son las lesiones físicas infringida al niño/a o adolescente (hematomas, quemaduras, fracturas u otras lesiones), mediante pinchazos, mordeduras, golpes, tirones de pelo, torceduras con las que se lastime al menor. Estos son de carácter intencional y nunca accidentales y llevan el propósito de lastimar o incluirla.

- **ABUSO EMOCIONAL**

Es la ausencia de afecto para lograr el desarrollo del niño/a; así mismo, aquella forma, baja de hostilidad verbal crónica

(insultos, burlas, desprecio, crítica o amenaza de abandono, encierro) que atenta emocionalmente al menor.

### • **ABUSO SEXUAL**

Son los contactos o acciones recíprocas entre un niño/a o adolescente con un adulto, donde el menor es usado como gratificación sexual del adulto y frente al cual no puede dar un consentimiento se divide en dos tipos:<sup>15</sup>

- **Con contacto:** Es todo comportamiento que involucre contacto físico con la boca, pecho, genitales, ano u otra parte del cuerpo del menor cuyo objeto sea la excitación o satisfacción sexual del agresor.
- **Abuso sexual sin contacto:** Son comportamientos que no implican contacto físico con el cuerpo del menor, sino la exposición de actos sexuales como: pornografía con el menor, masturbación en presencia del menor, exhibición y

---

<sup>15</sup> <http://www.rionet.com.ar/maltratoinfantil/dimensiones.htm>.

<sup>16</sup> Folleto maltrato infantil. Abuso sexual y abandono. I.C.B.F.

comentarios insinuantes con fines sexuales.

- **ABANDONO O NEGLIGENCIA**

Muchas personas en Colombia y el mundo consideran que la falta de cuidado no es forma de maltrato y no se dan cuenta que el abandono o la negligencia consiste en una falta intencional de algunos padres para con sus hijos, ya que estos no se preocupan por satisfacer las necesidades básicas del menor en cuanto alimentación, abrigo, salud, seguridad, educación y bienestar del menor. De igual forma la explotación a través del trabajo forzado.

- **MENOR TESTIGO DE VIOLENCIA**

Cuando los niños presencia situaciones crónicas de violencia entre sus padres, estos niños presentan secuelas similares, a los que son víctima de abuso.

- **VIOLENCIA CONYUGAL**

Consiste en el abuso cíclico y con intensidad creciente, entre los miembros de la pareja conyugal.

Tipos de violencia conyugal:

- **MUJER VÍCTIMA DE MALTRATO:**

“Es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, la coacción o la privación arbitraria de la libertad ocasionada por su pareja”.<sup>17</sup>

Las manifestaciones de violencia contra la mujer en la familia son:

- **Violencia física:** Se realiza mediante actos que afectan directamente el cuerpo y la salud de la mujer que lo sufre, produciendo enfermedades, dolores, heridas, mutilaciones o

---

<sup>17</sup> Revista mecanismos de protección de la mujer víctima de la violencia intrafamiliar y sexual. Defensoría del Pueblo. República de Colombia. 1995

muerte. Se puede manifestar con cachetadas, empujones, patadas y hasta la utilización de objetos tales como correas, cigarrillos, cuchillos, palos, entre otros.

- Violencia psicológica: Ejercida a través de hechos que afectan la salud mental y la estabilidad emocional, comúnmente se llama daño moral o espiritual. Se manifiesta con palabras soeces, amenazas, frases encaminadas a desconocer el valor y aporte de otras personas y ridiculización.
- Violencia sexual: Son comportamientos y actitudes que atenta contra la dignidad y la libertad sexual de las mujeres. El esposo o compañero obliga a la mujer a realizar prácticas sexuales con los cuales ella no esta de acuerdo.

- **VIOLENCIA RECÍPROCA O CRUZADA**

Es todo acto de ataque agresivo y fuerza físicas y psicológicas en ambos miembros de la pareja. Este puede ser verbal o físico.

- Abuso verbal: Son las constantes conductas verbales de

palabras soeces entre el esposo a la esposa o viceversa. Aquí probablemente se presenten cuadros depresivos, desmotivación, Toma de decisiones, entre otras.

- Abuso físico: Incluye una escala de golpes como cicatrices y hematomas en el cuerpo de diferente grado de evolución ocasionadas por el compañero a la compañera o esposa a esposo.

### **4.3. FAMILIA**

La vida en familia es muy compleja, llena de muchas dificultades debido a la carga anímica y emocional que se presenta cuando una pareja aprende la difícil tarea de ser padres. La familia es considerada como un grupo social primario, que cumple las funciones básicas de reproducción de la especie y de transmisión de la cultura a sus generaciones.<sup>18</sup>

Así mismo la familia conforma la base donde el niño y el adolescente desarrollaron su vida teniendo en cuenta factores

psicológicos y sociales las cuales son esenciales en la formación integral del ser humano.

De acuerdo al trato que la familia le da a sus hijos así será el desenvolvimiento de este en el escenario que le toque interactuar, hasta llegar a ser una persona adulta que sea útil en su medio.

#### **4.3.1. Tipos de familias**

Parece que en la sociedad moderna el modelo de familia tradicional se ha ido transformando debido a la situación política, social y económica por la que atraviesan estas. Es por ello, que Alarid Irigoien considera importante conocer los tipos de familias que existen porque de allí depende el desarrollo de una dinámica que faciliten optimizar el aprendizaje de los actores involucrados dentro del sistema familiar. Propone la siguiente clasificación de familias:<sup>19</sup>

- Familias extensas: Es aquella en la que se mantienen el

---

<sup>18</sup> ALVAREZ, María Eloisa. El joven de 13 - 16 años. Ed. América. Bogotá. Pág. 84.

<sup>19</sup> ALARID, Irigoien. Fundamentos de medicina familiar. México. 1985. Pág. 422.

vínculo generacional pues conviven en un mismo hogar más de dos generaciones.

- Familia Nuclear: Es la formada por individuos de distintos sexos que ejercen el papel de padres por sus hijos. Existen diferentes tipos, entre estas tenemos:
- Familia nuclear con parientes próximos: Se refiere aquellas que tienen en la misma localidad a otros miembros familiares fundamentalmente la madre de uno de los cónyuges.
- Familia nuclear sin parientes próximos cuando no tienen familia en su misma localidad.
- Familia nuclear numerosa: Es la que está formada por los padres y más de cuatro hijos.
- Familia nuclear amplia: Es cuando en el hogar conviven otras personas pueden ser parientes o personas sin vínculos consanguíneos.

- Familia binuclear: Se clasifican así cuando después de un divorcio uno de los cónyuges se vuelve a casa y conviven en el hogar hijos de distintos progenitores.
- Familia monoparental: Es la constituida por un sólo cónyuge y sus hijos.

#### **4.4. LA ADOLESCENCIA**

El ser humano pasa por una serie de etapas, una de ellas es la adolescencia que consiste en un periodo vital de transición entre la infancia y la edad adulta.

Es un lapso de variaciones individuales y culturales, donde el ser humano hace una constitución social sobre sus atributos físicos y psíquicos.

Esta etapa se caracteriza por cambios no sólo a nivel físico sino también a nivel intelectual y social desde el punto de vista físico, se presentan cambios biológicos que señalan el final de la niñez

traduciéndose en un rápido crecimiento y aumento de peso, aparecen los caracteres sexuales, secundarios y la capacidad de reproducción y termina con el cierre de los cartílagos epifisarios y del crecimiento. Durante esta etapa las funciones reproductoras maduran y los órganos sexuales crecen; estos cambios físicos suceden en una frecuencia mucha más consistente que su duración real aunque este orden varía de una persona a otra.<sup>20</sup>

La pubertad se presenta como respuesta hormonal del cuerpo, el cual se dispara mediante una señal psicológica en las niñas los ovarios, inician con precisión la producción del estrógeno (hormona femenina), aumento de los senos, crecimiento del cuerpo y del vello púbico, menarquía, vello axilar, apropiadamente los cambios se presentan a los 9 o 10 años de edad y alcanzan la madurez sexual 13 a 14 años.

En los niños los testículos aumentan la producción de andrógenos, aumento de la testosterona, crecimiento de los

---

<sup>20</sup> PAPALIA, Diane. Desarrollo humano con aplicaciones para Iberoamérica. Ed. Sexta. Ed. Mc Graw Hill. Santafé de Bogotá. 1997. Pág. 360 - 370.

testículos y el saco escrotal, crecimiento del vello púbico, crecimiento del cuerpo, del pene, la próstata y las vesículas seminales, cambios de voz, primera eyaculación del semen, vello facial y axilar, aumento de las glándulas sebáceas y sudoríparas. Los muchachos entran a la pubertad en una edad promedio de 12 a 14 años pero llegan a su madurez sexual entre los 14 a 18 años (Chum Lea, 1982).

Para el adolescente, los padres no son lo que eran antes, buscara en si mismo la respuesta a sus intimas dudas o recurrirá a sus amigos para intercambiar opiniones o razonamiento, o sea, indagará a su alrededor, fuera de la tutela familiar, surgen en esta etapa los grupos que discuten con pasión y a veces con agresividad.

Al mismo tiempo, sus sentimientos lo que esta bien o mal se irán desprendiendo de los conceptos inculcados por los adultos y desarrollará su propio juicio subjetivo. Por lo tanto, se sentirá culpable o no independientemente de lo que otros opinen.

El pensamiento en los adolescentes con frecuencia permanece

extremadamente inmaduro, los adolescentes a menudo pierden el sentido de la realidad y sienten que “pensar en algo hace que suceda”, que si creen en algo con la suficiente fuerza puede llegar a ser realidad sin hacer nada por ellos mismos. Los adolescentes tienden a ser extremadamente críticos (en especial de los padres y otras figuras de autoridad), argumentadores, autoconscientes, centrados en si mismo, indeciso y aparentemente hipócritas.<sup>21</sup>

El elemento primordial que coloca el pensamiento del adolescente a un nivel más alto que el de los procesos de pensamiento de la infancia, es el concepto de “que pasaría si”. Los adolescentes suelen pensar en términos de lo que puede ser verdad, en vez de lo que precisamente ven en una situación concreta puesto que pueden imaginarse una infinita variedad de posibilidades. Son capaces de hacer un razonamiento hipotético.

Aunque los residuos egocéntricos traicionan su inmadurez cognoscitiva son capaces de pensar en términos más amplio problemas morales y de planes para su propio futuro.

---

<sup>21</sup> ELLIS. Op. Cit. Pág. 378.

La adolescencia es la etapa en la que mucha gente alcanza el más alto nivel de desarrollo intelectual, el de las operaciones formales. Esta etapa se caracteriza por la habilidad de tener pensamientos abstractos.

También aparecerán en esta etapa el incipiente interés por el sexo opuesto, a instancias de las diferencias corporales que comienzan manifestándose la curiosidad creciente sobre el tema.

## **5. DEFINICIÓN DE VARIABLES**

### **VARIABLE DE ESTUDIO:**

- Creencias irracionales

### **5.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

#### **CREENCIAS IRRACIONALES:**

“Son concepciones erróneas que el individuo adquiere a través de sus experiencias con el mundo, la mala percepción conlleva a interpretaciones inadecuadas construyendo así premisas ilógicas demandantes e imperativa que cada vez se vuelven más rígida cuando el sujeto las asocia con nuevas experiencias, el origen de estas creencias se encuentran en los padres, educación y cultura”.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> ELLIS. Op. Cit. Pág. 27.

## 5.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL

VARIABLES	<u>DIMENSIÓN</u>	INDICADORES
Creencias irracionales	Necesidad de aprobación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de ser amado</li> <li>• Necesidad de ser aceptado</li> </ul>
	Autoexigencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de ser competente</li> <li>• Necesidad de ser exitoso</li> </ul>
	Culpar a otro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de culpar a los demás</li> <li>• Castigar a los demás</li> </ul>
	Reacción a la frustración	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catastrófico y tremendo si las cosas no sale como le gustaría</li> </ul>
	Irresponsabilidad emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de ser víctima de las circunstancias externas</li> <li>• Poca capacidad de controlar penas y perturbaciones</li> </ul>
	Ansiedad por preocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener pensamientos de peligro</li> </ul>
	Dependencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de confiar en los demás</li> <li>• Necesidad de depender de otros</li> </ul>
	Influencia del pasado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El pasado determina la conducta presente</li> </ul>
	Perfeccionismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de dar soluciones perfectas para los problemas</li> </ul>

## 6. CONTROL DE VARIABLES

### 6.1. SUJETOS

¿QUE?	¿COMO?	¿POR QUE?
Adolescentes entre los 13 y 17 años de edad	Seleccionando un grupo de adolescentes entre los 13 y 17 años de edad.	La investigación se ajusta a la etapa del desarrollo (adolescencia). Ellis dice: "A esta edad se empieza a manifestar las creencias irracionales, ya que se supone que a esta edad los individuos comienzan a adquirir o a formar su pensamiento formar.

## 6.2. AMBIENTE

¿QUE?	¿COMO?	¿POR QUE?
Hogar Samaritano (I.C.B.F.)	Buen Escogiendo a los adolescentes que asistan al Hogar Buen Samaritano (I.C.E.F.) y que presenten violencia intrafamiliar.	Los adolescentes que asisten al Hogar Buen Samaritano presentan la característica específica de la investigación (Violencia Intrafamiliar).

## 6.3. INVESTIGADORES

¿QUE?	¿COMO?	¿POR QUE?
<u>Tengan</u> conocimiento de los temas tratados en la investigación.	Revisando las distintas fuentes bibliográficas relacionada con la investigación.	Es necesario poseer bases teóricas en el desarrollo de la investigación para el dominio de este, permitiendo así seguridad al evaluar los resultados.
Aplicaciones y	Entrenando para	Para evitar el mal

evaluación del cuestionario I.B.T.	una correcta aplicación y evaluación del cuestionario I.B.T.	uso del cuestionario, tanto en su forma de aplicación como de corrección y lograr una mayor validez.
------------------------------------	--	--

#### **6.4. INSTRUMENTO**

¿QUE?	¿COMO?	¿POR QUE?
Inventario de creencias irracionales (I.B.T.)	Aplicando a los adolescentes teniendo en cuenta la característica de estos (violencia intrafamiliar).	Nos permite evaluar creencias de varias cosas que sienten y crecen los adolescentes.

#### **6.5. VARIABLES NO CONTROLADAS**

Religión, composición familiar, estrato socioeconómico, sexo.

Estas variables no son objetos de interés en el estudio.

## **7. MÉTODO**

### **7.1. DISEÑO**

El diseño es de tipo descriptivo, cuyo propósito es describir situaciones o eventos.

Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades importantes o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. (Danche, 1986).<sup>23</sup> Por tanto lo que se pretende en esta investigación es describir las creencias irracionales de los adolescentes que presentan violencia intrafamiliar.

### **7.2. POBLACIÓN**

Adolescentes institucionalizados al Hogar Buen Samaritano del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Distrito de

---

<sup>23</sup> HERNANDEZ, Sampieri Roberto. Metodología de la investigación. Ed. Mc Graw Hill.

Barranquilla.

### **7.3. MUESTRA**

La muestra de la investigación esta constituida por 15 adolescentes en edades de 13 a 17 años de edad que presentan violencia intrafamiliar y que asisten al Hogar Buen Samaritano del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Distrito Barranquilla.

### **7.4. MUESTREO**

Considerando lo descrito anteriormente sobre la muestra es de anotar que el muestreo es intencional puesto que se eligieron a las personas que cumplieran con las características “Adolescentes que presenta violencia intrafamiliar y asisten al Hogar Buen Samaritano del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Distrito Barranquilla”.

## 7.5. INSTRUMENTO

Para medir las creencias irracionales se utilizan como instrumento, el cuestionario de creencias irracionales (IBI), elaborado por Jones, citado por Walter Riso y colaboradores.<sup>24</sup>

El IBI es un instrumento que intenta medir 9 de los pensamientos irracionales propuesto por Ellis "1980". Para dar confiabilidad a las respuestas de estas creencias cuando son adaptadas o por el contrario llevan al sujeto a la desadaptación.

Las escalas a evaluar son:

1. Necesidad de aprobación: Creencias de tener que ser amado y aprobado por casi todas las personas que conocemos.
2. Autoexigencia: Creencia de tener que ser altamente competente y exigente en casi todos los aspectos.
3. Culpar a otros: Creencia de que cierta clase de gente debe ser seriamente culpabilizados y castigada por su maldad.

4. Reacción a la frustración: Creencia de que es tremendo y catastrófico de que las cosas no vayan por el camino que a uno le gustaría que fuese.
5. Irresponsabilidad emocional: Creencia de que somos víctimas de las circunstancias externas o que se tiene poca o ninguna capacidad de controlar las penas y perturbaciones.
6. Ansiedad por preocupación: Creencias de que si algo es potencialmente peligroso debemos mantener nuestro pensamiento constantemente en ello hasta que podamos cambiarlo.
7. Dependencia: Creencia de que se necesita de alguien más fuerte de quien confiar y depender.
8. Influencia del pasado: Creencia de que el pasado es el determinante más importante en nuestra conducta presente.
9. Perfeccionismo: Creencia que inevitablemente existe una solución perfecta para todos los problemas.

Esta prueba consta de 79 preguntas en un cuestionario de cómo cree usted y siente de varias cosas, la respuesta del sujeto se da sobre una Escala de Linker: calificación de tipo Likert del 1 al 5.

- 1) Muy de acuerdo
- 2) Moderadamente de acuerdo
- 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) Moderadamente en desacuerdo
- 5) Muy en desacuerdo

Para calificar el cuestionario I.B.T. se realiza los siguiente pasos:

1. Todo ítems que tengan un asterisco debe ser invertido:

Si marco 1 se convierte en 5, el cinco se convierte en 1, el 2 se convierte en 4, el 4 se convierte en 2 y el 3 es una respuesta neutra.

2. Las escalas son:

ESCALAS	ÍTEMS
Necesidad de aprobación	1,11,21,31,41,51,61,71
Autoexigencia	2,12,22,31,42,52,62,72
Culpar a otros	3,13,23,33,43,53,63,73
Reacción a la frustración	4,14,24,34,44,54,64,74
Irresponsabilidad emocional	5,15,25,35,45,55,65,75
Ansiedad por preocupación	6,16,26,36,46,56,66,76
Dependencia	7,17,27,37,47,57,67,77
Influencia del pasado	8,18,28,38,48,58,68,78
Perfeccionismo	9,19,29,39,49,59,69,79

Para calificar la prueba se suman los valores de cada creencia y se compara los valores que muestra la siguiente tabla

PUNTUACIONES MEDIAS Y DESVIACIÓN STANDARD EN LA  
POBLACIÓN NORMAL Y EN PACIENTES PARA CADA UNO DE  
LOS CUESTIONARIOS  
(RISO WALTER)

1998

	NORMALES		PACIENTES	
	Media	Desviación standard	Media	Desviación standard
Necesidad de aprobación	22.78	4.00	25.9	6.4
Autoexigencia	23.18	4.32	26.0	4.3
Culpar a otros	27.37	4.23	26.0	5.9
Reacción a la frustración	23.70	5.06	29.2	5.8
Irresponsabilidad emocional	18.35	4.56	21.9	5.8
Ansiedad por preocupación	27.01	4.86	32.0	5.8
Dependencia	24.07	4.73	24.0	5.3
Influencia del pasado	23.08	4.54	26.1	5.5
Perfeccionismo	26.51	3.83	24.9	4.7

Para visualizar mejor las tendencias y poder dar una aproximación a las creencias cognitivas de los sujetos de estudio, la información será presentada en gráficas de punto y barras que permiten detectar de esta manera las creencias irracionales de la población de estudio.

## **7.6. PROCEDIMIENTO**

Para realizar el presente estudio, se determino el área de interés a estudiar y de acuerdo a ésta se estableció el marco teórico y los objetivos para finalmente ser desarrollado y contar con los fundamentos teóricos que enmarca dicha investigación.

Luego se procedió a la familiarización con el cuestionario de creencias irracionales I.B.T. al mismo tiempo que se determinaba la muestra a estudiar. Aprobada la realización de dicho proyecto y validación del instrumento se inicia la visita al hogar designado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; se escogió la muestra de forma intencional teniendo en cuenta las características de los sujetos de estudios y se empezaron aplicar los instrumentos contando con el apoyo de los adolescentes y funcionarios.

Posteriormente se recolecta la información de las historias clínicas (motivo de consulta / tipo de violencia intrafamiliar) de los sujetos de la investigación.

Completada la información necesaria, comienza el proceso de evaluación del cuestionario I.B.T. a los adolescentes que presentan violencia intrafamiliar.

Después de evaluados los datos se pasó a organizar la información y a construir la base de datos de forma cuantitativa y cualitativa para la población estudiada.

De esta manera, se da cumplimiento a los objetivos propuestos en la investigación.

Finalmente, se realizaron las conclusiones, discusiones y recomendaciones que fundamenta dicho estudio y de forma ética se hace una devolución de los resultados al Hogar Buen Samaritano.

## **8. RESULTADOS**

### **8.1. DESCRIPCIÓN DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO**

La presente investigación se realizó tomando como grupo de referencia a los adolescentes que asisten al Hogar Buen Samaritano del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y que presentan violencia intrafamiliar.

Los adolescentes de la muestra se ubican entre los 13 y 17 años de edad, y están institucionalizados en el Hogar Buen Samaritano, presentan diferentes tipos de violencia intrafamiliar tales como: negligencia y abandono, abuso emocional, abuso físico, abuso sexual con contacto, menor testigo de violencia. Esta información es obtenida a través de los funcionarios, no es totalmente completa, ya que, se limitan a suministrar información por ser esta confidencial. En su totalidad estos adolescentes han tenido reincidencias con el maltrato por parte de sus padres y familiares, por lo cual han recibido atención y

asesoría por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

En general estos adolescentes pertenecen a estratos medio y bajo de distintas regiones de la Costa Colombiana, presentan deficiencia educativas y dificultades económicas de modo que sus condiciones de vida no son muy satisfactorias. Los que tienen facilidades económicas y alto grado educativo son rechazados, ya sea por la raza, por la identidad sexual o por su personalidad.

Es indispensable señalar como las características mismas de la muestra, conlleva a que sea reducido el número de sujetos de la investigación, ya que, de los 23 niños y jóvenes institucionalizados en el Hogar Buen Samaritano, sólo 15 de ellos están en etapa de adolescencia. No obstante, este es un número considerable, ya que, equivale al 65.2% de la población que asisten al Hogar.

Ahora bien, con relación a los datos de la investigación, llama la atención la alta prevalencia de creencias irracionales como:

irresponsabilidad emocional con un 72.6%, perfeccionismo con un 59.4% y autoexigencia con un 52.9% dando indicadores clínicos que justificarían la implementación de un programa de intervención con estos adolescentes que presentan violencia intrafamiliar.

## **8.2. ANÁLISIS CUANTITATIVO**

Categorización de las puntuaciones para cada creencia irracional. La tabla No 1 muestra la distribución porcentual de la categorización de las ideas irracionales en los adolescentes que presentan violencia intrafamiliar y que asisten al Hogar Buen Samaritano del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) del Distrito de Barranquilla.

**TABLA No. 1. CATEGORIZACIÓN DE LAS PUNTUACIONES PARA CADA CREENCIA IRRACIONAL**

**SEGÚN EL NÚMERO DE SUJETOS**

NEC AP	25	26	21	26	21	23	36	34	35	13	21	25	31	23	26
AUTO EXIG	21	27	12	23	15	27	31	31	13	16	27	21	27	31	15
CULPA R OTRO	30	31	20	35	21	28	28	25	20	25	30	20	31	28	25
REACCI ÓN Y FRUST	30	28	29	28	20	24	35	28	28	32	29	28	20	30	24
IRRESP EMOC	28	28	20	26	20	19	38	33	24	25	20	35	26	28	20
ANSIE x PREOC	23	26	24	26	23	30	25	29	21	22	23	21	21	21	26
DEPEN DENCIA	22	22	25	25	19	20	32	29	19	14	25	22	29	22	20
INFLU E PAS	25	16	24	30	18	24	32	27	22	21	16	25	30	22	24
PERFE CC	20	31	26	27	20	23	35	29	20	27	26	31	27	23	20
# SUJET OS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

### **8.2.1. Puntajes y categorización de las creencias irracionales en los adolescentes**

#### **1. NECESIDAD DE APROBACIÓN**

Las figuras 1 y 2 permiten visualizar la puntuación de la creencia alcanzada por los adolescentes en relación a necesidad de aprobación. Desde la figura 1 puede verse como aproximadamente el 66% de la puntuación obtenida por los sujetos de estudio muestran una tendencia de pensamientos normales, mientras que un 26.4% presentan un alto nivel de creencias irracionales indicando que este porcentaje está por encima de la media y un 6.6% por debajo de la misma, se puede decir que un grupo minoritario de sujeto presenta creencias irracionales.

#### **2. AUTOEXIGENCIA**

En las figuras 3 y 4 permite visualizar la puntuación de la creencia alcanzada por los adolescentes con relación a la autoexigencia. Desde la figura 3 se observa que el 46.2% se

presenta pensamientos normales, el 19.8% presenta altas inclinaciones a creencias irracionales y el 33% presentan baja creencias racionales con tendencia a creencias distorsionadas. Lo que indica que un gran número de los sujetos de estudios presentan distorsiones por encima y por debajo de la media (normal).

### 3. CULPAR A OTROS

Las figuras 5 y 6 visualizan puntuaciones de ideas de culpar a otros. En la figura 5 se muestra que el 66% de las creencias son normales, 26.4% son alto mostrando tendencia elevada de estas ideas y el 6.6% son baja indicando una proporción relativamente baja de adolescentes, siendo poco significativa esta categoría.

### 4. REACCIÓN A LA FRUSTRACIÓN

Las figuras 7 y 8 visualizan pensamientos de reacción a la frustración en los adolescentes. Desde la figura 7 se puede observar que el 52.8% de los pensamientos relativos a la categoría son normales y el 46.2% son alto indicando una

proporción significativa de esta creencia, lo que conlleva a una atención permanente y atenta de esta.

## 5. IRRESPONSABILIDAD EMOCIONAL

En las figuras 9 y 10, permiten visualizar la creencia de irresponsabilidad emocional. Las puntuaciones alcanzadas por los adolescentes es el 26.4% encuentran normales y el 72.6% son alto, lo cual muestra una alta tendencia en esta idea indicando una atención relativamente significativa en esta categoría, ya que, se encuentra por encima de los límites superior de la media (normal).

## 6. ANSIEDAD POR PREOCUPACIÓN

Las figuras 11 y 12 visualizan las creencias ansiedad por preocupación, desde la figura 11 se observa que aproximadamente el 72.6% de las puntuaciones obtenidas por los adolescentes muestran una tendencia normal en esta creencia mientras que el 26.4% de la puntuación es baja indicando desproporciones del pensamiento de los adolescentes

por debajo del límite inferior de la media.

## 7. DEPENDENCIA

Las figuras 13 y 14 visualizan la creencia dependencia. Desde la figura 13 se ve que aproximadamente el 72.6% de los adolescentes presentan normalidad en esta creencia, y el 19.8% presentan altas tendencias en esta idea y el 6.6% presentan un puntaje bajo indicando que es mínimo su inclinación hacia esta categoría.

## 8. INFLUENCIAS DEL PASADO

Las figuras 15 y 16 permiten visualizar los pensamientos de las puntuaciones alcanzada por los adolescentes en relación a influencia del pasado. Desde la figura 15 puede verse como aproximadamente el 59.4% de las puntuaciones de los sujetos muestran una tendencia hacia lo normal y el 26.4% presentan una inclinación hacia la creencia, indicando superación hacia el límite superior de la media, mientras el 13.2% de la puntuación supera el límite inferior de la media indicando una baja creencia

de racionalidad.

## 9. PERFECCIONISMO

Las figuras 17 y 18 permiten visualizar el pensamiento de la puntuación de perfeccionismo. En la figura 17 puede observarse que el 39.6% de la puntuación de los adolescentes se inclina a lo normal, lo mismo que la baja presentándose igualdad en la puntuación de esta creencia; el 19.8% se inclino hacía el alto.

Esto indica que la sumatoria de las puntuaciones alta y baja indican superación hacia los límites de la media indicando la presencia de la creencia (perfeccionismo) en los sujetos de estudio.

### **8.3. ANÁLISIS CUALITATIVO**

Teniendo como referencia el marco teórico planteado se hace una descripción y análisis de los resultados que permitan posteriormente la discusión de los mismos y la contrastación con el objetivo planteado inicialmente.

## 1. NECESIDAD DE APROBACIÓN

Al analizar los resultados se observa que esta creencia en su mayoría no enmarca su presencia en los adolescentes, ya que, encontramos el poco deseo de recibir aprobación y reconocimiento por parte de las demás personas que son significativas para ellos. Lo que indica que los adolescentes no invierten mucho tiempo en gustarle a los demás y aprovechan este tiempo realizando otras actividades que los enriquezcan. Lo que significa vivir pensando en ellos y no en los demás, demostrándose así mismos que ellos son importantes y los objetivos y metas que se proponen son primordiales antes que las exigencias de los demás. Por otro lado, el grupo minoritario que se presenta con necesidad de aprobación, probablemente sea importante para ellos, ya que, la necesidad extrema de amor que necesita debe ser manifestado por otros a través de la atención, afecto y apoyo.

## 2. AUTOEXIGENCIA

La autoexigencia aparece como elemento significativo en el sistema de pensamientos en estos adolescentes. Esta creencia se apoya por la tendencia a ser competitiva y eficiente en la mayor parte de las áreas de logros. En el grupo esto podría observarse al considerar los diferentes roles a que deben responder los adolescentes, dentro del Hogar Buen Samaritano y el medio social que los rodean la incansable lucha por el triunfo refleja ansiedad y sentimiento de inutilidad personal por no ser mejor que los demás. Estructurándose esquemas que dificultan la solución de los conflictos por ello se esmeran por realizar mejor sus actividades, así ocultan niveles desbordantes de exigencia y logran llamar la atención y ser mejores dentro del grupo. Un ejemplo de esto es que participan en todo los actos culturales programada por la institución. Como señala la teoría las personas autoexigente se imponen metas altas de lograr y se comparan permanentemente su desempeño con lo que esperan de si mismo, lo cual puede ser reforzado por el medio social.

### 3. CULPAR A OTROS

Esta creencia no constituye un elemento primordial en los adolescentes lo que indica que en los adolescentes la responsabilidad recae sobre ellos mismos. De esta manera, no se tiende a culpar a otros por las acciones que corresponden a las personas ya que se tiene claro que los seres humanos cometen errores y lo más favorable es que estos errores se puedan rectificar permitiendo que haya una posibilidad de cambio de comportamiento dejando de lado las influencias de factores internos, externos conllevando a la aceptación de errores cometidos.

### 4. REACCIÓN A LA FRUSTRACIÓN

Al revisar los resultados se presentan una alta tendencia en esta creencia. Los adolescentes no aceptan ni esperan cambios, sino que desarrollan una especie de evitación que le generan ansiedad, agresividad e inseguridad estableciendo cierto nivel de desesperanza que le impiden desarrollar estrategias para enfrentar situaciones ya sea por la ausencia de elementos

cognitivos emocionales y conductuales.

Así mismo se hace imposible e insoportable realizar cambios en la vida de los jóvenes puesto que se imposibilita la aceptación desventajosa que la vida les ofrece.

## 5. IRRESPONSABILIDAD EMOCIONAL

La mayoría de los adolescentes evaluados mostraron una alta tendencia a la irresponsabilidad emocional, tal como se señaló en el marco teórico, esta idea hace referencia a la incapacidad de tolerar el propio estado de ánimo y las situaciones conflictivas generadas por sí mismo. Estas son evidentes en el estudio ya que se debe considerar la historia y el entorno del adolescente en donde recursos de afrontamientos mejor de evitación, expone las causas de sus miedos e incapacidades de actos por fuera de sí responsabilizando de ellos a otros. En la actualidad a los compañeros del hogar o padres ausentes.

La ausencia de mecanismos para el manejo de la autoridad logra descompensar su relación con los demás y lo llevan en muchos casos a explotar sus emociones exageradamente acompañadas

de palabras severas o golpes hacia los demás o hacia si mismos mostrando una profunda dificultad para hacerse responsables de sus acciones.

## 6. ANSIEDAD POR PREOCUPACIÓN

No se presenta una muestra de creencias irracionales significativas en el grupo manifestándose poca preocupación o "enmascarándose" situaciones no reales a las que ellos viven, lo que quiere decir que los adolescentes prefieren olvidar o esconder sus miedos y ocuparse de otras actividades con el fin de no presentar sentimientos exagerados que sean innecesarios de anticipar ante cualquier situación.

## 7. DEPENDENCIA

De acuerdo con los resultados se muestra una presencia normal significativa del grupo lo cual podría entenderse como la búsqueda de seguridad en si mismo, por el temor al rechazo, burla y castigo por parte de las demás personas, prefieren buscar su propia estabilidad, experiencia e incluso dominio en

ellos mismos, mostrando autoeficacia para tomar las decisiones adecuadas sin depender de una persona dominante que los obligue a realizar o responder al gusto de este. No ven la necesidad de sobrevivir con la ayuda de otra persona considera que el ser humano nace y crece solo y debe adquirir del medio social las experiencias necesarias para vivir.

## 8. INFLUENCIA DEL PASADO

De acuerdo con los resultados obtenidos se presenta poca influencia del pasado, es decir, en sus pensamientos los adolescentes evitan recordar las situaciones de maltratos vividos anteriormente. Para los adolescentes la historia pasada no es un determinante en su vida actual. Lo que indica que las experiencias vividas del pasado quedan aislada de su realidad conllevando a la creación de nuevas experiencias donde se evoque situaciones satisfactorias y enriquecedoras.

Se considera que la evitación y el alto nivel de normalidad es una forma de mostrar barreras, ya sea, por el temor a ser juzgado, culpabilizado o ridiculizado por las situaciones vividas.

Según Ellis las personas con esta creencia en la actualidad no tienen influencia real más bien son recuerdos ya que se puede presentar resistencia a la evocación del maltrato.

## 9. PERFECCIONISMO

Esta idea aparece con unos indicadores significativos de acuerdo con los resultados lo que representa que los adolescentes invierte buena parte de su energía y su tiempo en observar lo que otros hacen mal para poder criticar buscando defectos, errores y soluciones perfectas a resultados o respuestas de las actividades de los otros, esto con el fin de evadir sus estilos de vida , ya que, muchas veces no son capaces de solucionar sus propios problemas o conflictos ni mucho menos darle una solución perfecta justificándose a través del maltrato físico o emocional que vivieron rehusándose aceptar nuevos criterios que les permitan la flexibilidad en la solución de problemas y dejar de lado a las personas que los rodean, sin importarles el daño que les puedan causar.

## 9. CONCLUSIONES

No es fácil trabajar con los sujetos de esta investigación por las características específicas de los mismos, pero se logró constatar la muestra que fue la representativa para el estudio dando respuesta a los objetivos planteados al inicio de la investigación.

Teniendo en cuenta los resultados arrojados por el test I.B.T. indica que en los adolescentes prevalecen algunas creencias irracionales que hace referencia a irresponsabilidad emocional, perfeccionismo, autoexigencia, estas escalas se encuentran dentro de los pensamientos señalados hacia la perturbación cognitiva o ideas irracionales de los adolescentes expuesto a violencia lo cual influye significativamente en su actitud o comportamiento en su medio social.

Basado en la teoría de Albert Ellis sobre ideas irracionales se pudo corroborar veracidad en ella debido a que los pensamientos, percepciones e interpretación de la realidad

desadaptativas o ilógicas de los trastornos psicológicos se atribuyen a las cogniciones y acontecimientos privados que vive el individuo y de allí que los pensamientos irracionales sean la causa de conductas desadaptativas.

Los resultados arrojados por el subtest reacción a la frustración en los adolescentes que están expuestos a violencia intrafamiliar se puede entender a través del modelo de la desesperanza aprendida mostrando que probablemente los sujetos de la muestra desarrollan un mecanismo de evitación cognitiva adecuándose de forma adaptativa a las nuevas experiencias.

Así mismo, los antecedentes de la violencia intrafamiliar tales como negligencia o abandono, abuso emocional, abuso físico, abuso sexual con contacto y menor testigo de violencia acompañados de orden económico, social y educativo son factores que han mostrado un alto grado de riesgo frente a esta problemática. Desde el punto de vista teórico las pautas del trato tienden a perturbar cuando los maltratantes fueron objetos de situaciones similares en su infancia, lo que indica que esta situación se transmite de generación en generación (padre a

hijo)<sup>25</sup>.

Finalmente, es importante resaltar lo observado por las investigadoras a través de la técnica de observación directiva de que a menor edad cronológica y mayor grado de escolaridad del adolescente de acuerdo a su madurez, y su desarrollo cognitivo se presentaron evaluaciones objetivas sobre lo que les pasa y lo que siente permitiéndoles aceptar, mejorar o modificar una situación determinada en su vida o en su contexto, y a mayor edad cronológica y menor grado de escolaridad se presenta aumento de distorsiones cognitivas y poco objetivo para dar respuestas de lo que siente y piensa.

Al aplicar el instrumento LBT los adolescentes se mostraron muy ansioso (suduración en las manos, inquietos, desviación de la mirada), inseguros y agresivos lanzando ciertas expresiones como: "Nosotros les colaboramos a ustedes y que recibimos nosotros a cambio". "Ustedes le muestran esto al profesor". "como nos pueden ayudar ustedes a nosotros" entre otras.

---

<sup>25</sup> ESPINAL, Carlos. Maltrato al menor. Editorial Norma. Ediciones.

De igual forma se mostraban hostiles, sumisos y reacios.

Se observó que a la hora de evaluar a los adolescentes menores los mayores los regañaba y les exigían realizar perfectamente la actividad y estos no podían borrar es decir, tener equivocaciones.

Al entablar un diálogo con estos jóvenes es común escuchar expresiones irracionales e incoherentes, mostrando así sus conflictos irresueltos, resentimiento y angustia que los acompañan, pero no de un todo ven imposible el cambio o modificación del mismo y es así siguiendo su discurso se hace evidente la instauración de todo un sistema de creencia irracionales y al mismo tiempo el deseo de mejorar y cambiar.

## 10. DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las afirmaciones dadas por los teóricos conductuales - cognitivos que hacen referencia a la influencia que tienen las ideas irracionales en la estructuración de la personalidad y la emisión de ciertos comportamientos desadaptativos se demuestran con los resultados arrojados a través del test I.B.T. (cuestionario que mide las ideas irracionales) lo que demuestra categorización que las ideas irracionales como irresponsabilidad emocional, perfeccionismo y autoexigencias que poseen los adolescentes del Hogar Buen Samaritano son las más frecuentes y por lo tanto poseen un alto porcentaje, no son más que el producto de la situación de maltrato por los cuales atraviesan.

Además de las características determinadas en las pruebas se observo que los adolescentes se muestran ansiosos y con una actitud de preocupación ante el medio social.

Es importante señalar que el medio social en el cual el

adolescente se desenvuelve antes de ingresar a la institución constituye un factor de riesgo en el desarrollo de la personalidad y por ende desarrolla creencias irracionales lo cual conlleva a que aprenda a responder de diversas formas tales como (agresión, sumisión, represión, aislamiento, timidez, inasertividad, límite de comunicación entre adolescentes y la familia, frustración, explosión incontrolada de ira dirigida actualmente a los niños de menor edad cronológica que se encuentran institucionalizado). Todas estas reacciones emocionales responden a las necesidades de los adolescentes en muchos casos ya sea la presión familiar y social, particularmente se observa que los adolescentes cuando tienen que afrontar dificultades en el hogar, colegio, comunidad esto da lugar a comportamientos antisociales como: desesperanza, delincuencia, consumo de drogas, bisexualidad, prostitución, rechazo escolar, trastornos psíquicos, entre otros. Este punto merece consideración por cuanto el contacto con el medio social anteriormente descritos constituye factores de riesgo para la perturbación de la violencia social, por ello es importante señalar como lo demuestra la Terapia Racional Emotiva TRE como las ideas irracionales responden a la filosofía de ideas autoderrotistas que llevan a una interpretación poco

favorable de la realidad y ha establecer difusión emocional con los consecuentes relatos a nivel conductual.<sup>26</sup> Permitiendo entender como el sistema de creencias de estos adolescentes serían responsable de su malestar y estaría la base de la conducta desadaptativa de estos adolescentes.

Se recomienda continuar esta línea de investigación (específicamente a los estudiantes que se inclinaron hacia el enfoque cognitivo - conductual) ampliando la muestra y eligiendo sujetos de ambos sexos, complementando la variable de estudio (creencias irracionales) con otras tales como: rasgos de personalidad y eligiendo un tipo de violencia intrafamiliar específico de manera que se de mayor validez al tema de investigación.

Realizar campañas de prevención, al maltrato, fortaleciendo los temas de valores, pautas de crianzas, educación general hacia los hijos, trabajar el resentimiento y perdón entre otros, la cual permitirán el cuestionamiento racional tanto de padres como de los hijos, así se evitaría la perturbación irracional de los pensamientos en la etapa de adolescencia y por ende la

---

<sup>26</sup> RISO, Walter. Op. Cit. Pág. 60.

interacción negativa dentro del núcleo familiar y de la sociedad en general.

Sería pertinente que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) elaborara un programa de intervención sobre la problemática de violencia intrafamiliar acompañado de las creencias irracionales.

Finalmente, se logró a cabalidad los objetivos propuestos previamente, se contó con el material necesario para el desarrollo del proyecto de investigación; fue un tema accesible en cuanto a la parte teórica, pero así mismo se presentaron dificultades para poder constatar los sujetos de la investigación debido a sus características (jóvenes expuesto a violencia intrafamiliar), por otro lado el tipo de institución (sin ánimo de lucro Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F.), ya que los adolescentes institucionalizados están por un periodo corto lo cual impide realizar con ellos planes y programas de intervención que ayude a minimizar algunas de las creencias irracionales que estos presentaron.



## BIBLIOGRAFÍA

ALARID, Irigoien. Fundamentos de medicina familiar. México, 1985.

ALVAREZ, María Eloisa. El niño de 13 a 16 años. Ed. América, S.A. Cali, 1991.

CABALLO, Vicente. Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta siglo XXI. España, 1993.

CORSI, Jorge. Violencia intrafamiliar. Editorial Paidós. Argentina, 1994.

ELLIS, Albert. GRIEGER, Rusell. Manual de terapia racional emotiva. Vol. 2. Editorial Desclee de Brower S.A. Bilbao, 1990.

ELLIS, Albert. La terapia racional emotiva. Una conversación con Albert Ellis. Editorial Desclee de Brower S.A. México, 1990.

ELLIS, Albert. Razón y emoción en psicoterapia. Ed. Desclee de Brower. Bilbao. 1980.

ELLIS, Albert. Reflexiones sobre la terapia racional emotiva. Editorial Desclee de Brower S.A. Bilbao, 1996.

HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Metodología de la investigación. Editorial Mc Graw Hill. México, 1991.

<http://psiconet/cognitivo-conductual/def.htm/>.

<http://www.rionet.com.ar//maltratoinfatil/dimension.htm>.

<http://www.cognitivo-conductual/Ellis/definición.htm>

<http://www.presidencia.gov.co/hazpaz/derechos/capiz.hun.27/09/00>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.). Maltrato infantil, abuso sexual y abandono.

Ministerio Publico, Defensoría del pueblo. Revista. Mecanismo de protección de la mujer víctima de la violencia intrafamiliar y sexual. Serie Femina. Número 1.

MONTOYA MARIN, Carlos. Maltrato infantil. Un tema siempre vigente en violencia y vida cotidiana. Editorial Zapata. Manizales, 1995.

PAPALIA, Diane. Desarrollo humano con aplicaciones para Iberoamérica. Sexta Edición. Editorial Mc Graw Hill. Santafé de Bogotá, 1997.

RICE. Desarrollo Humano. Editorial. Prentice Hall. Edición, 1997.

RISO, Walter. Depresión avances reciente en cognición y procesamiento de información. Editorial Gráfico. Medellín, 1992.

RISO, Walter. Depresión. Ed. Gráficas Ltda. Medellín, 1992.

RISO, Walter. Entrenamiento asertivo. Aspectos conceptuales. Evaluación de intervención. Editorial Rayuela. 1988.

SHAFFER, David. Psicología del desarrollo. Infancia y adolescentes. 5ª edición. Editorial Thomson. México. 1999.

Anexos

FIGURA 1. NECESIDADES DE APROBACION

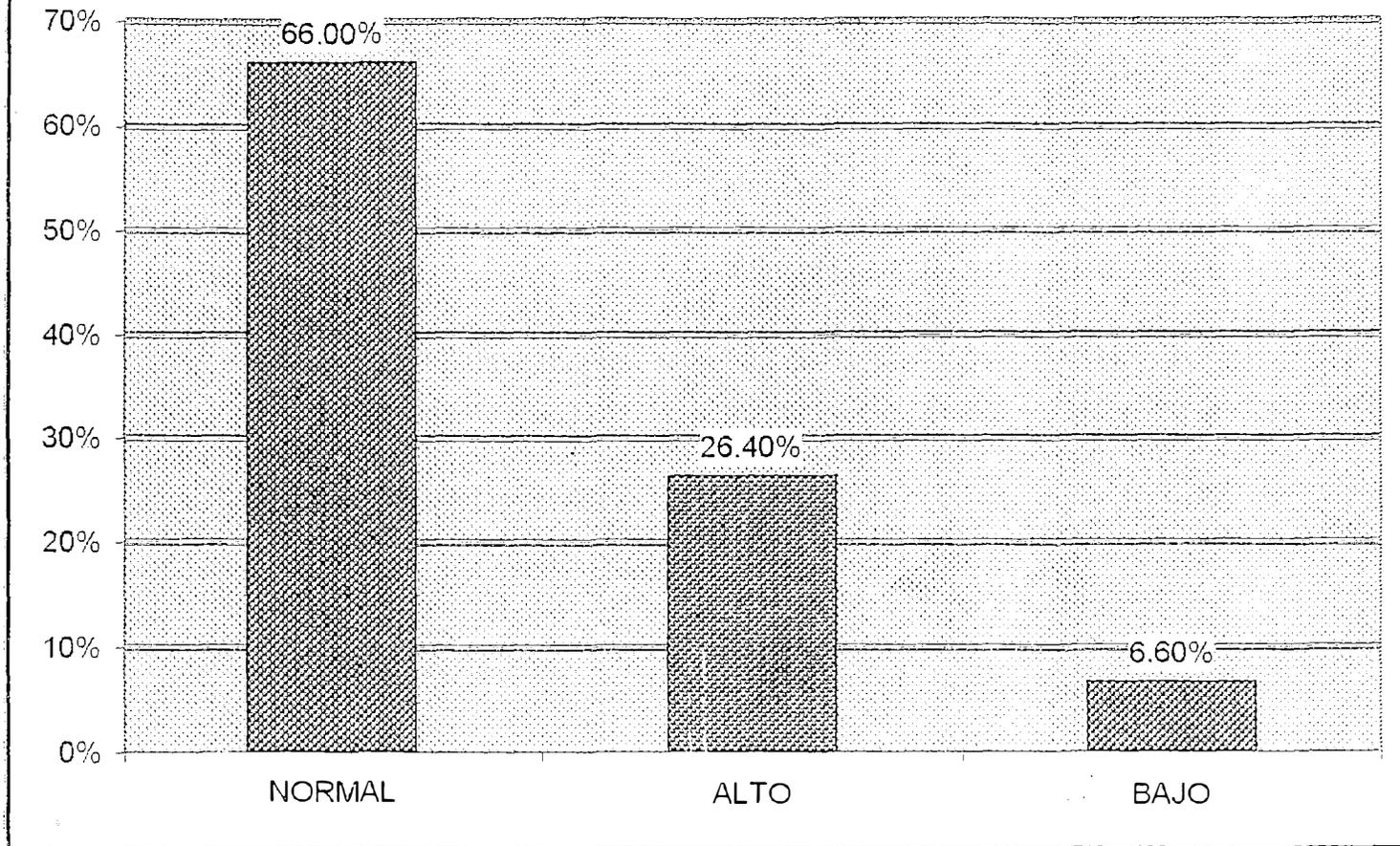


FIGURA 2. NECESIDAD DE APROBACION

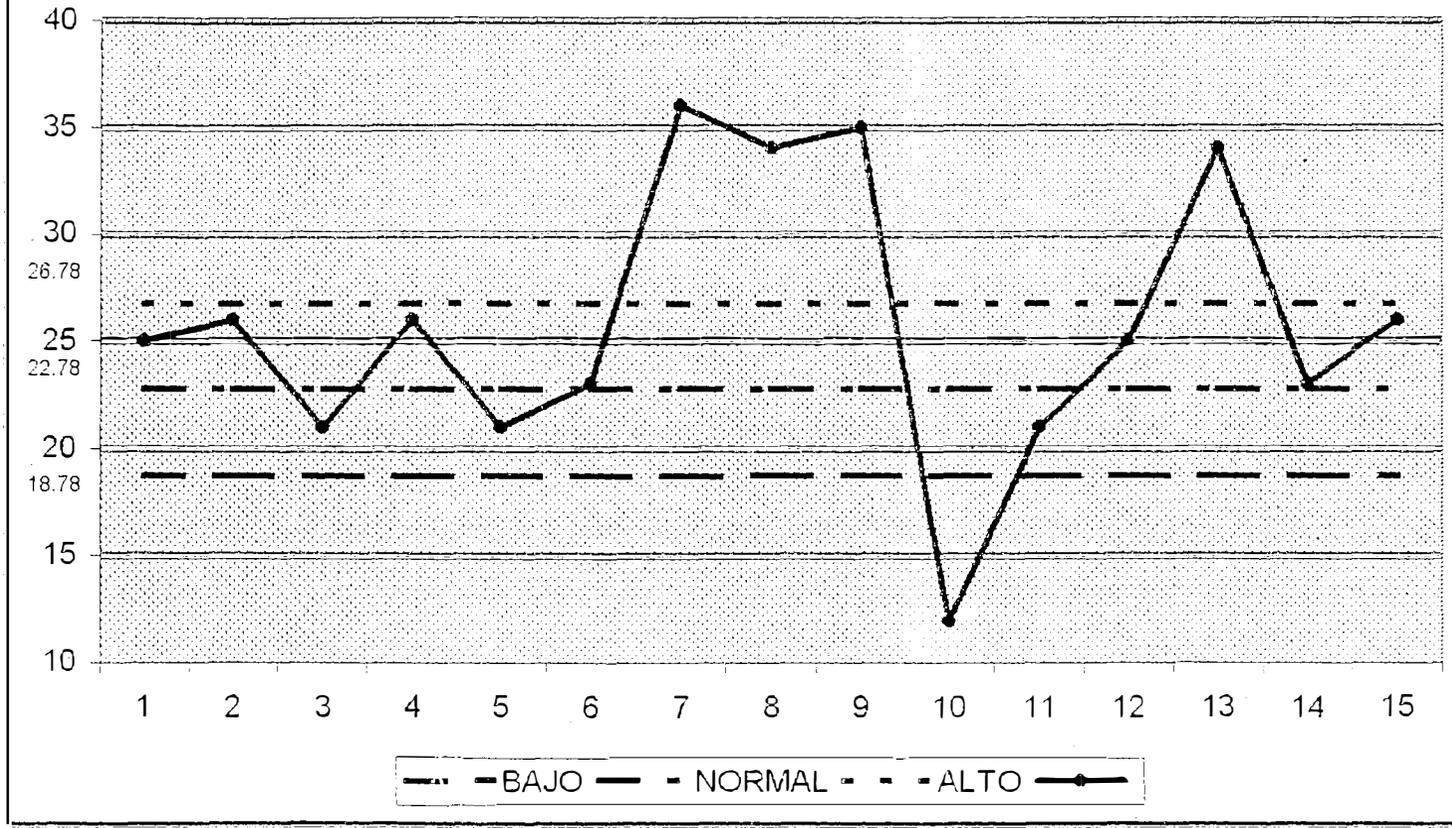


FIGURA 3. AUTOEXIGENCIA

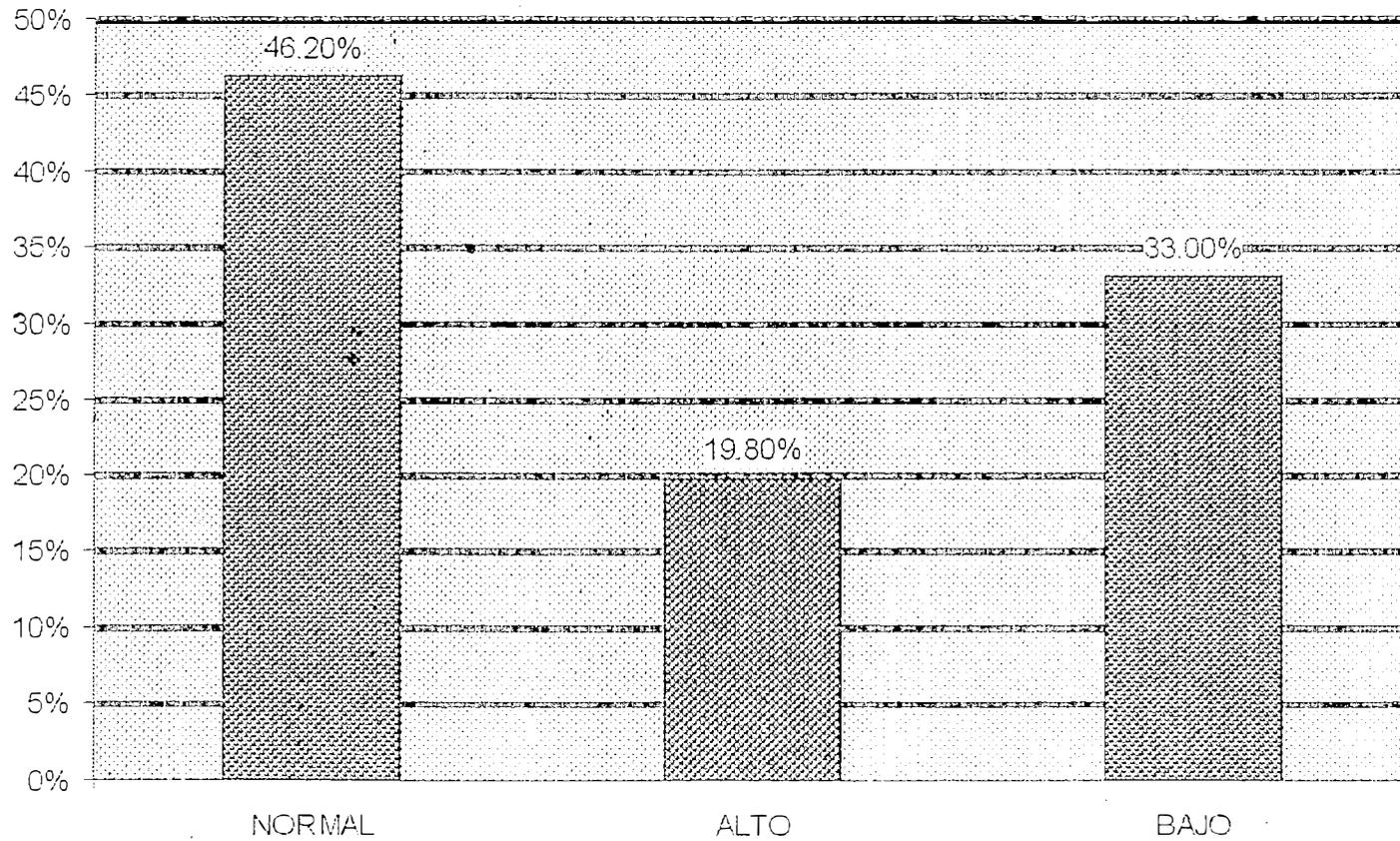


FIGURA 4. AUTOEXIGENCIA

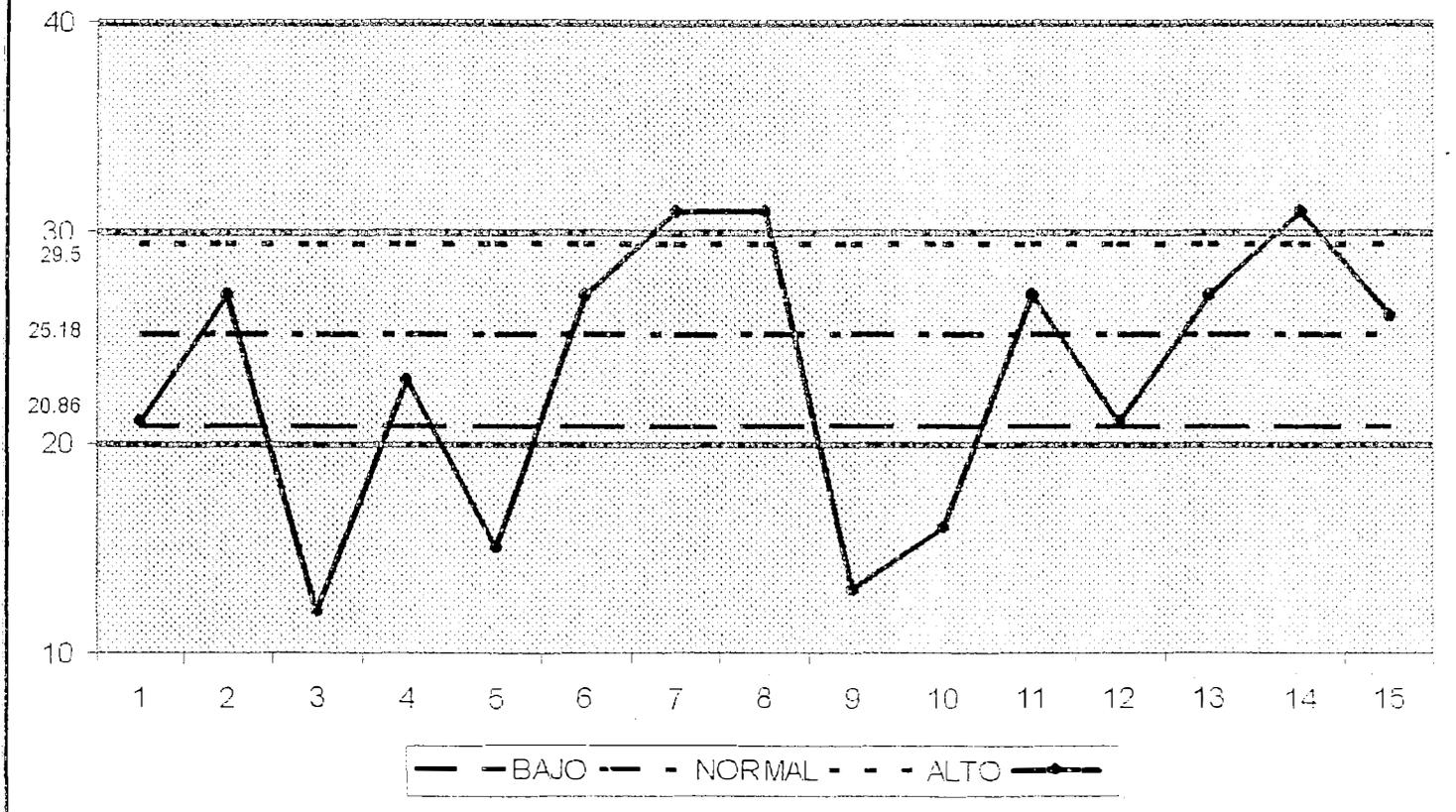


FIGURA 5. CULPAR A OTROS

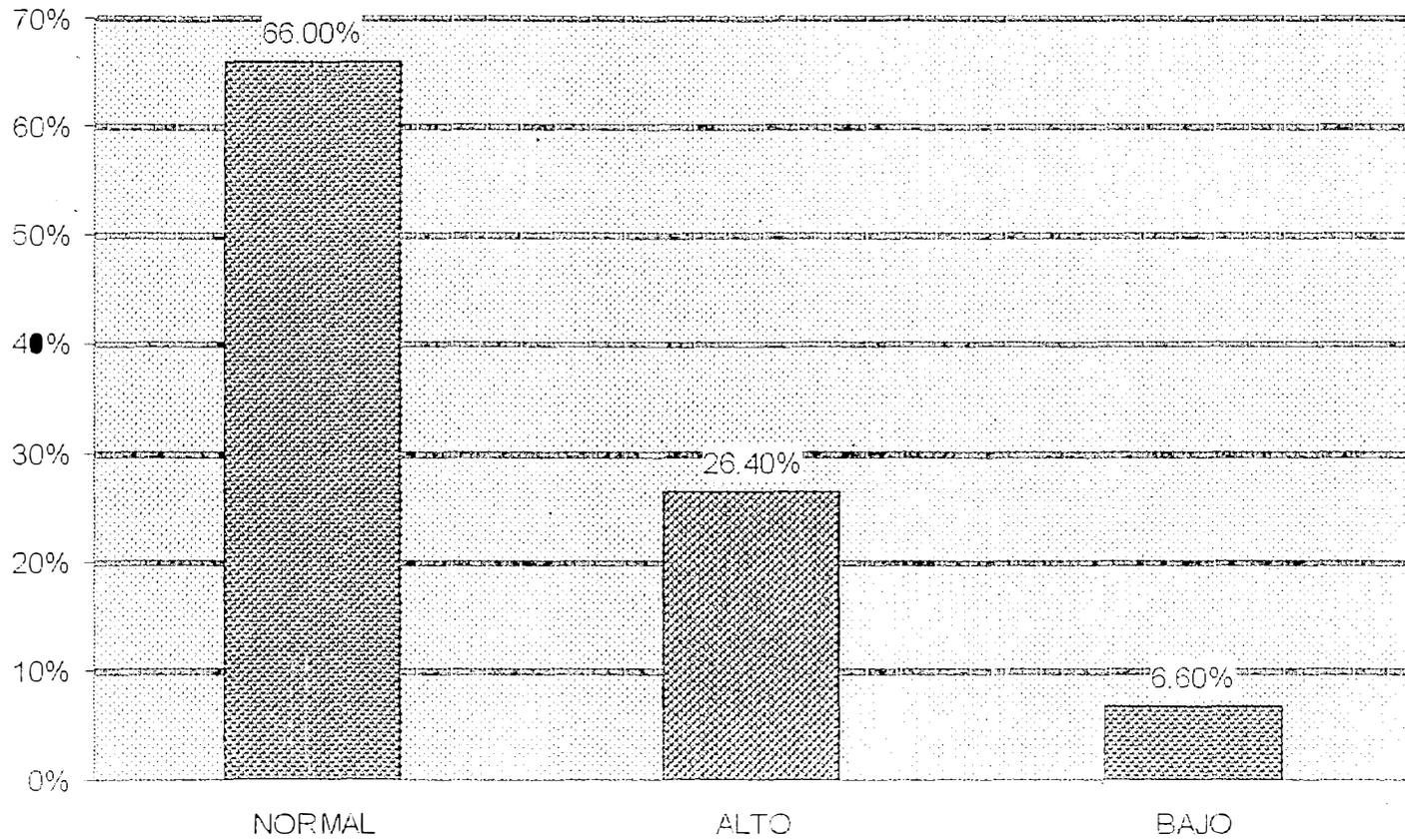


FIGURA 6. CULPAR A OTROS

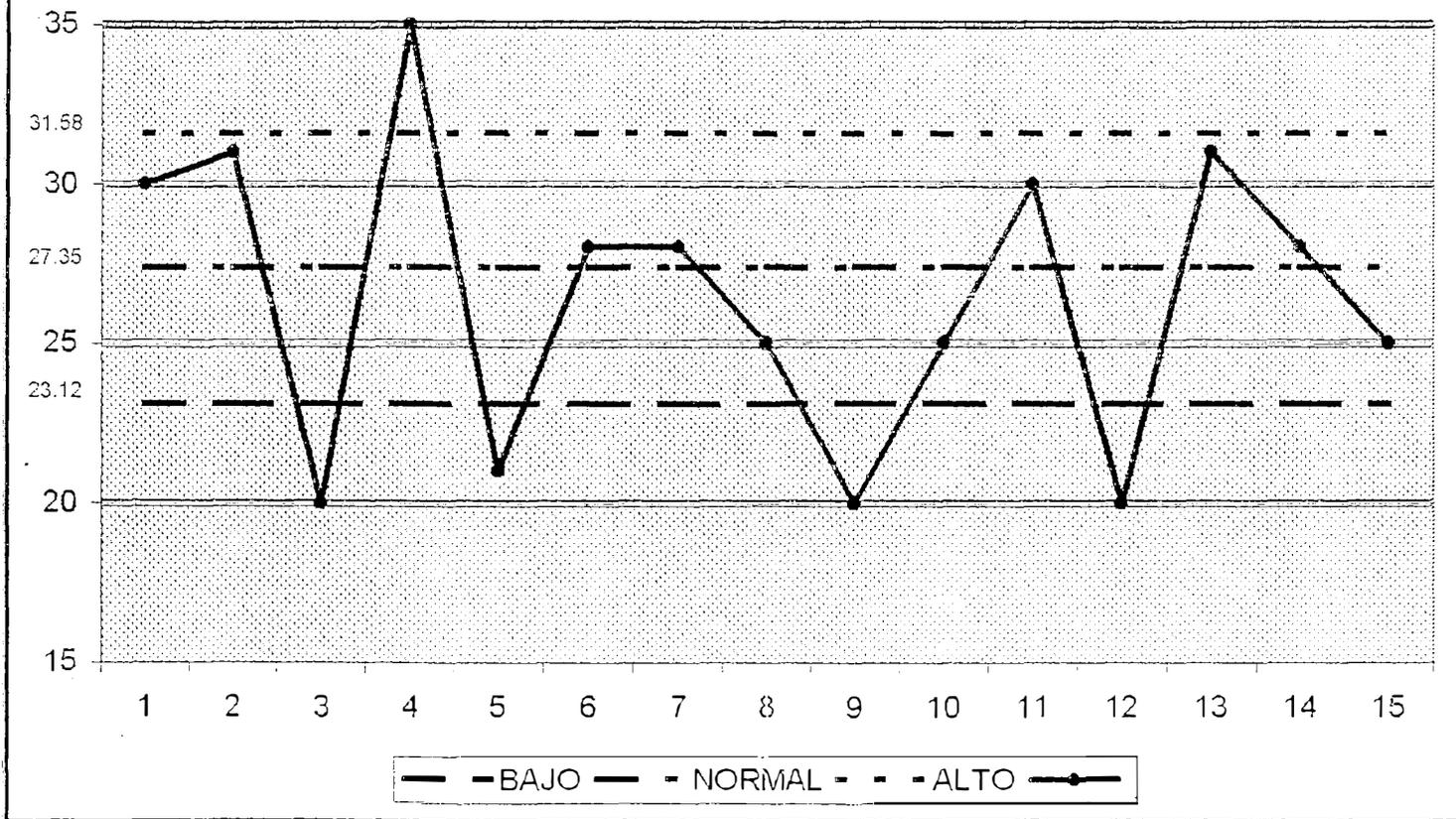


FIGURA 7. REACCION A LA FRUSTRACION

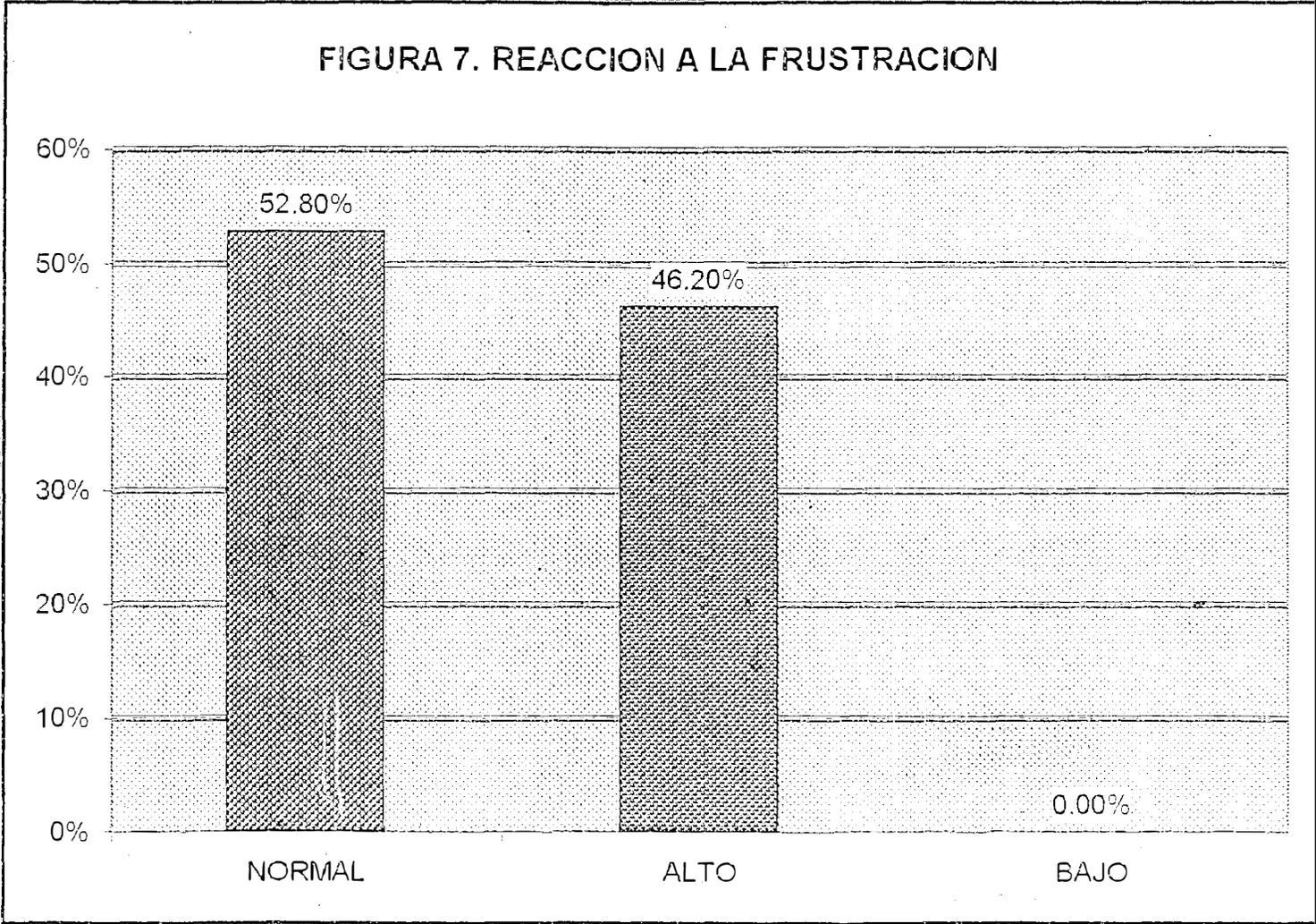


FIGURA 8. REACCION A LA FRUSTRACION

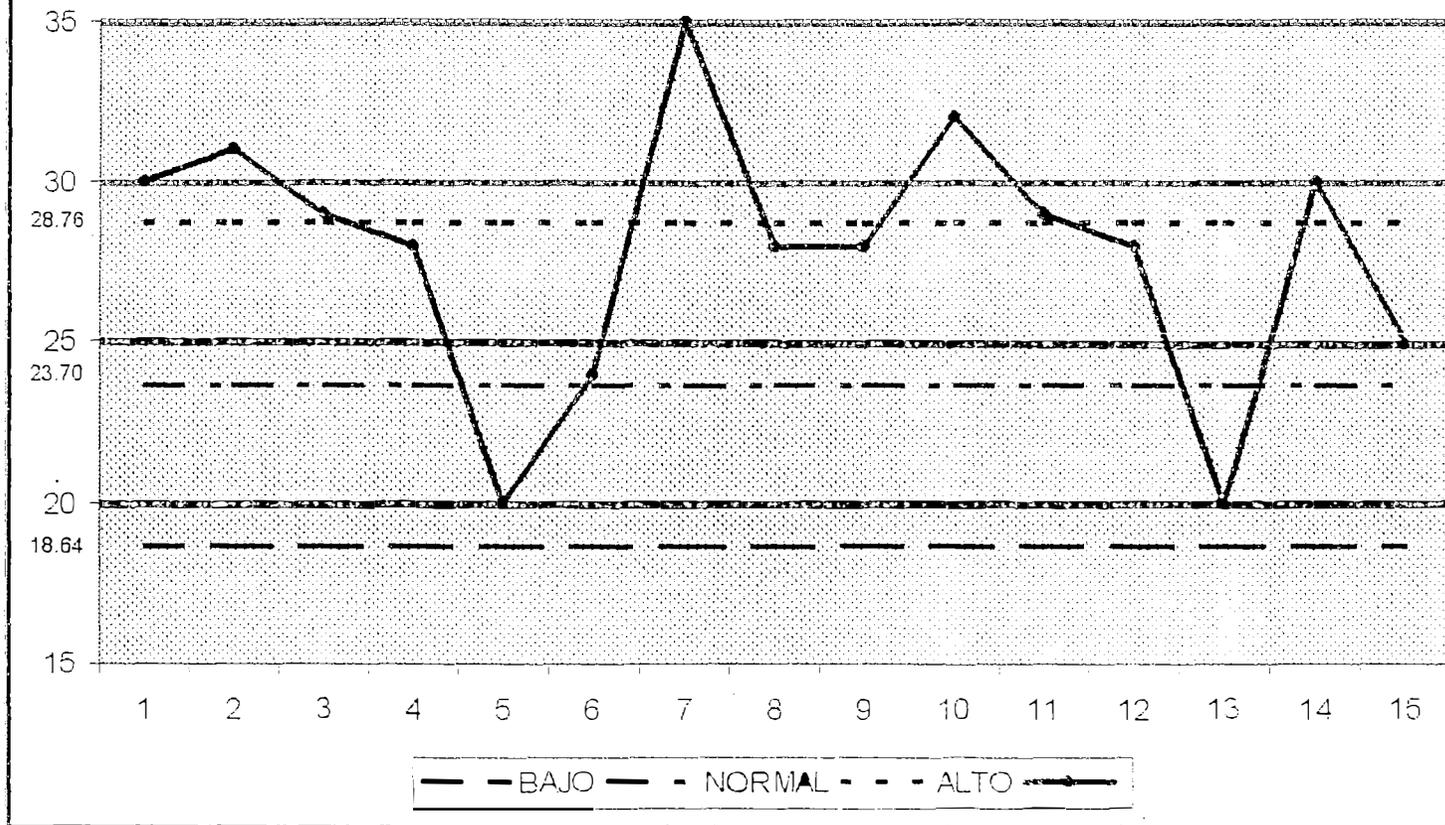


FIGURA 9. IRRESPONSABILIDAD EMOCIONAL

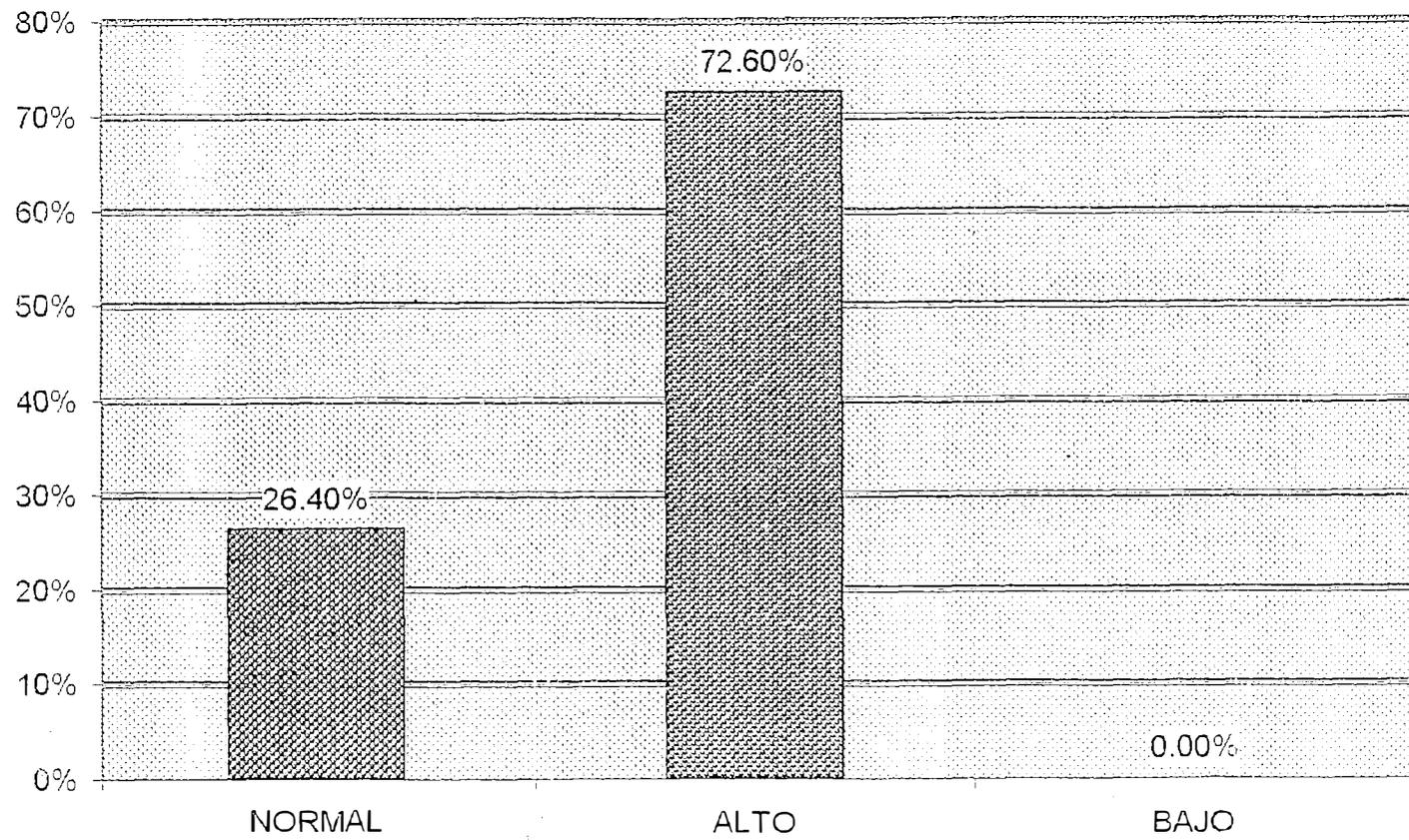


FIGURA 10. IRRESPONSABILIDAD EMOCIONAL

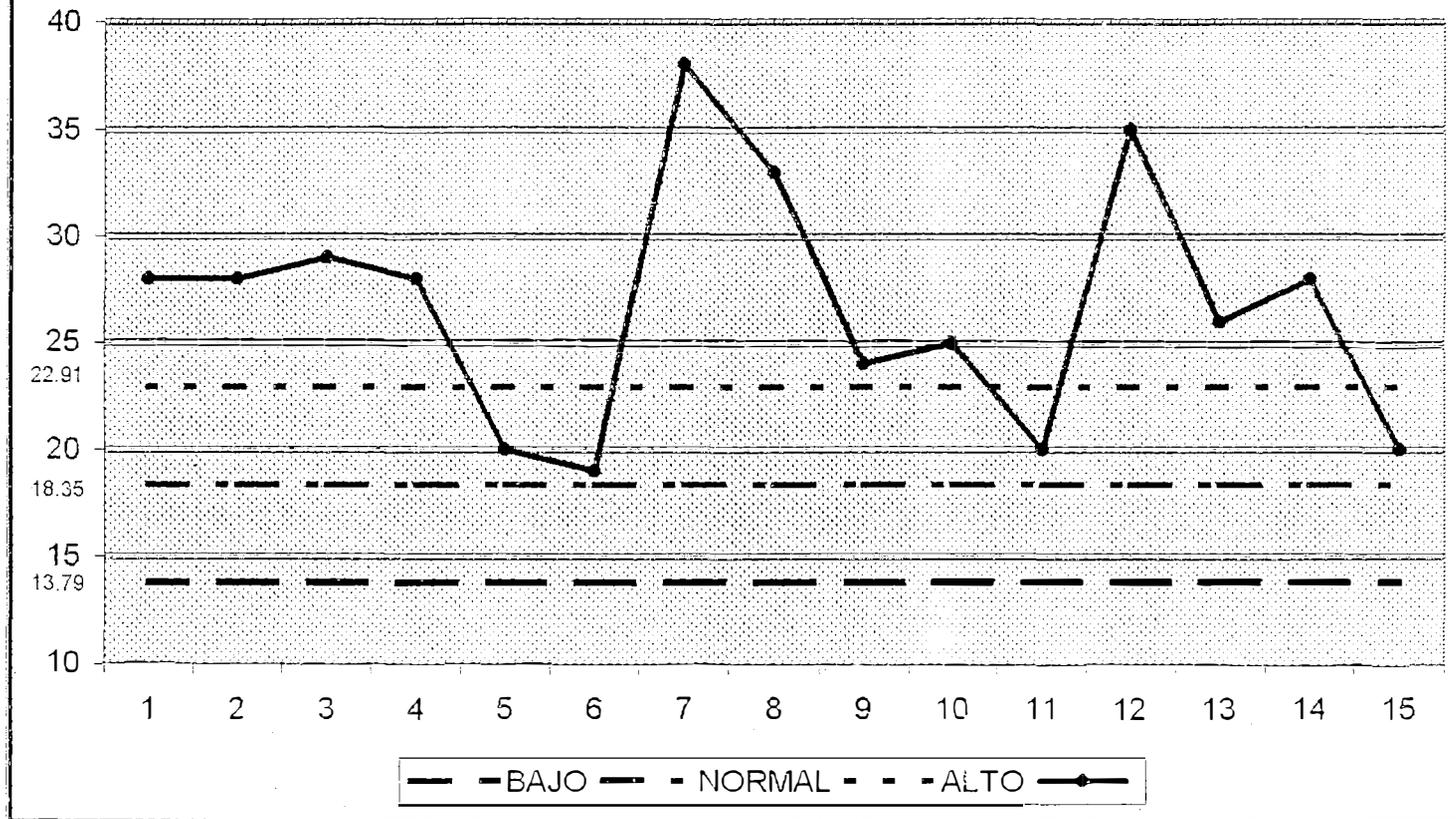


FIGURA 11. ANSIEDAD POR PREOCUPACION

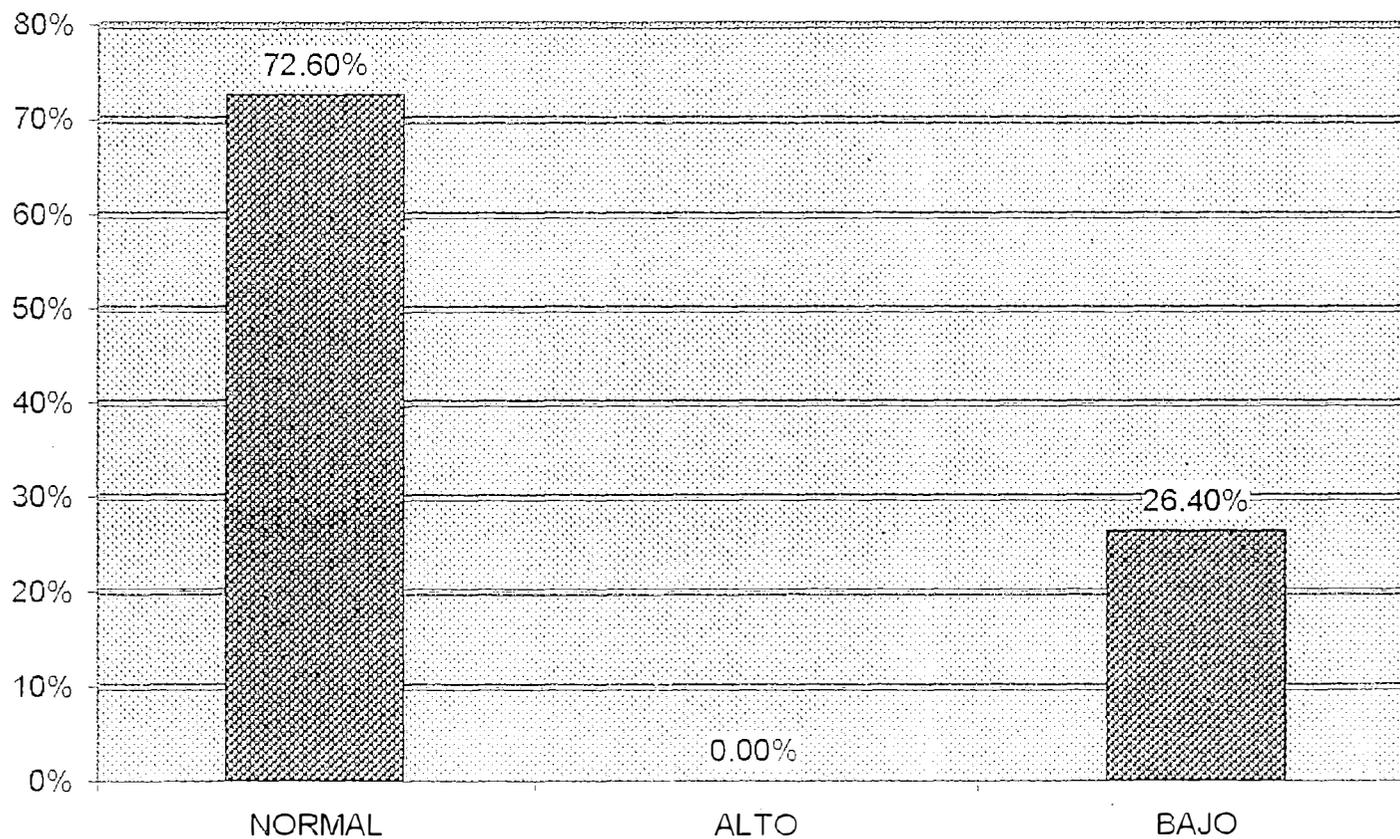


FIGURA 12. ANSIEDAD POR PREOCUPACION

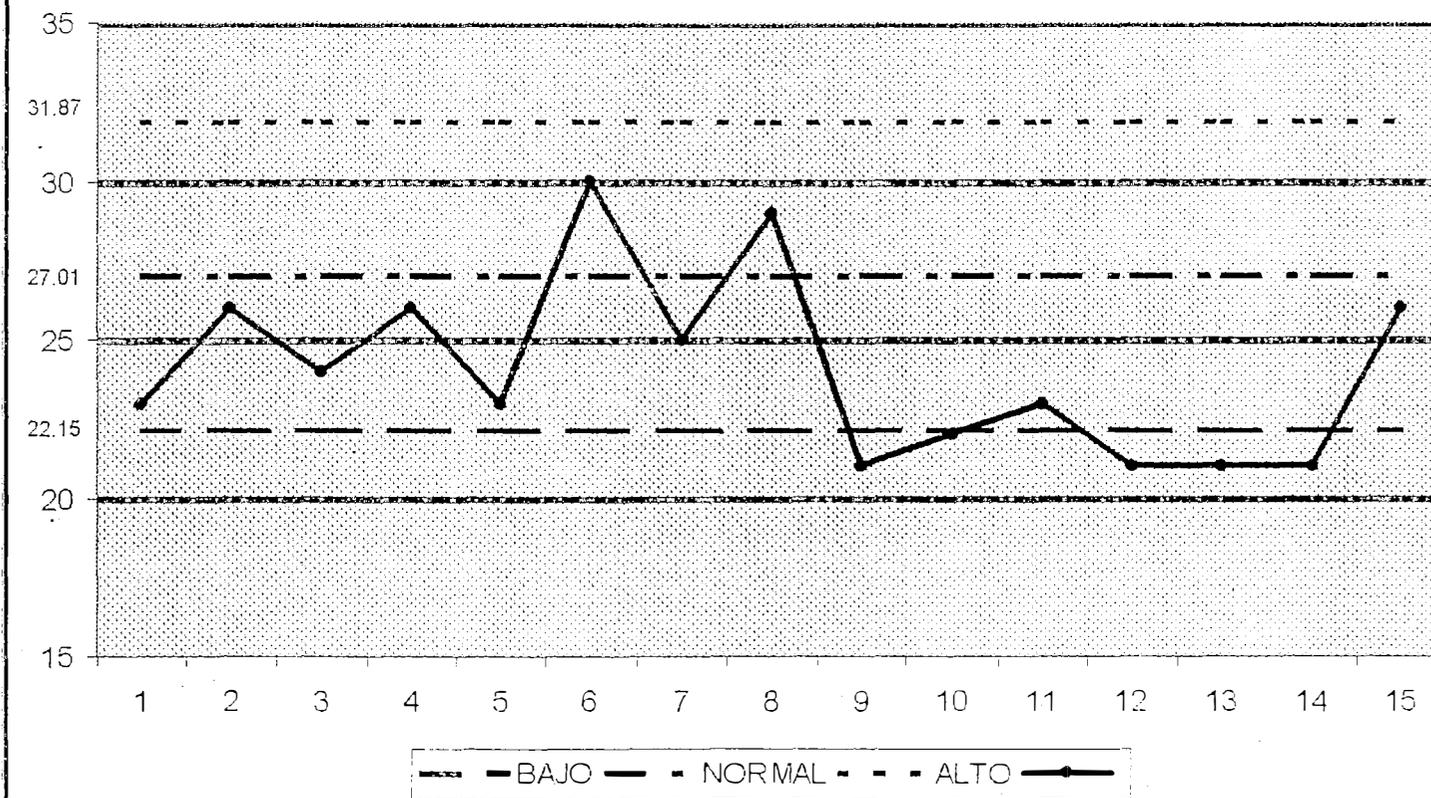


FIGURA 13. DEPENDENCIA

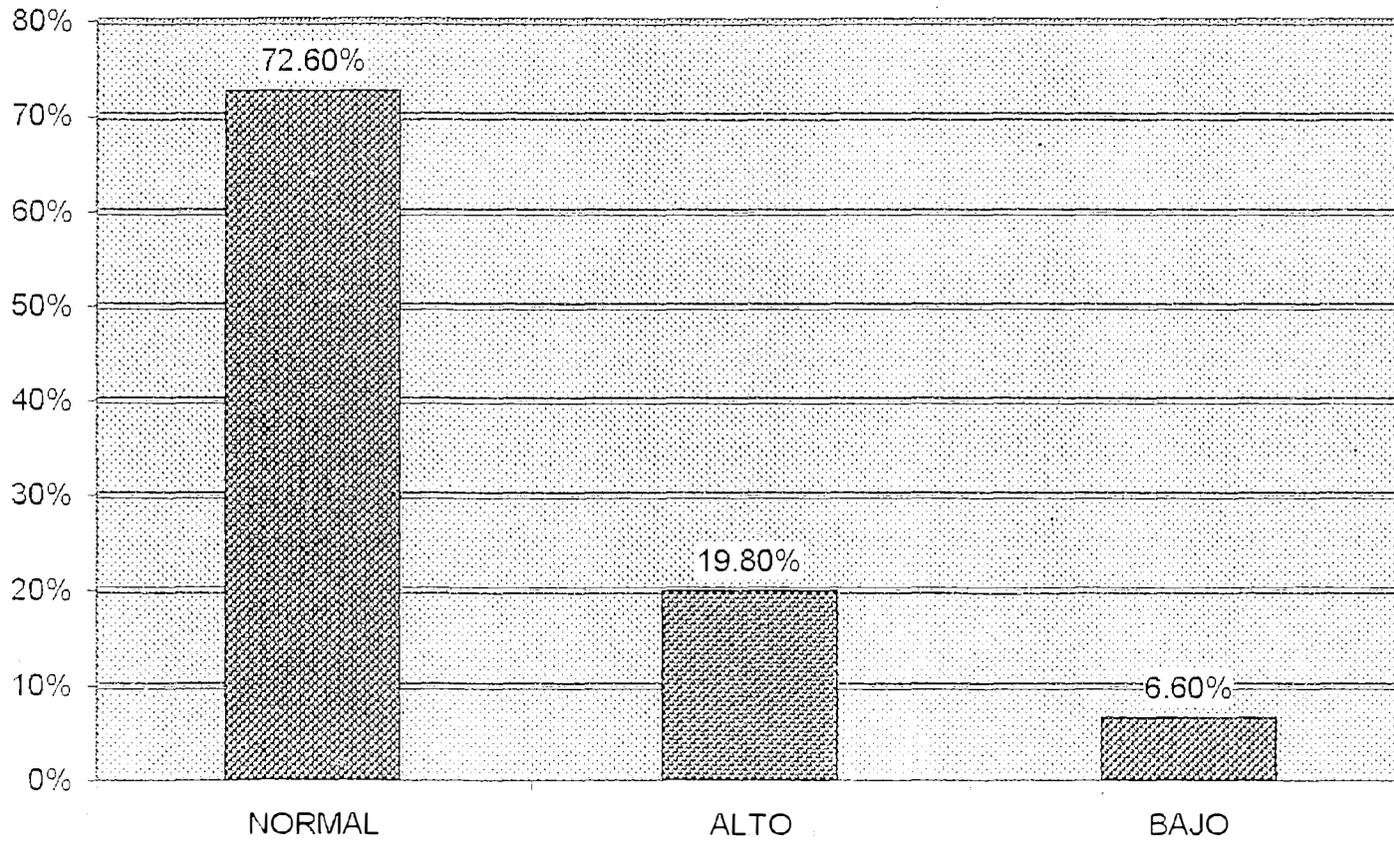


FIGURA 14. DEPENDENCIA

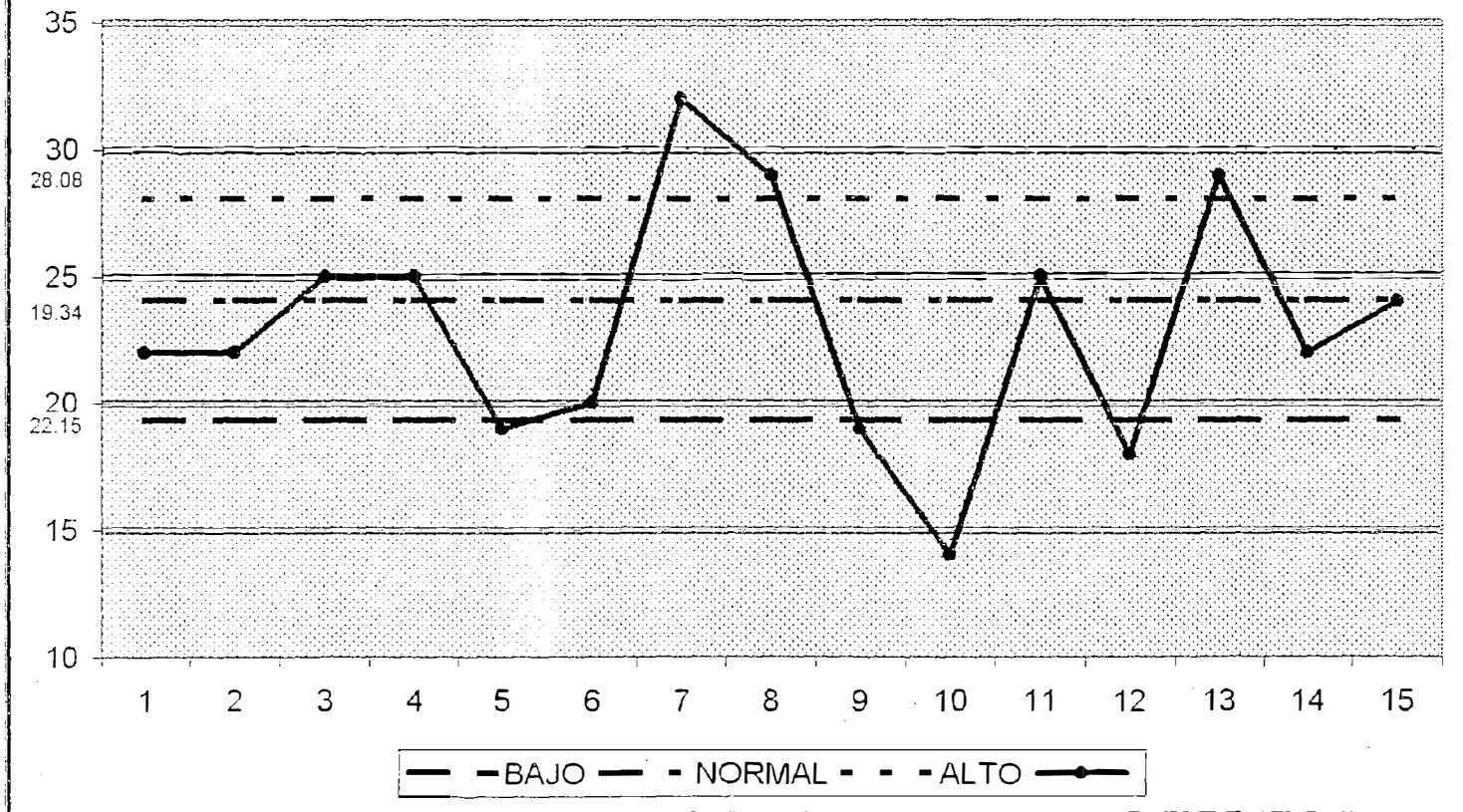


FIGURA 15. INFLUENCIA DEL PASADO

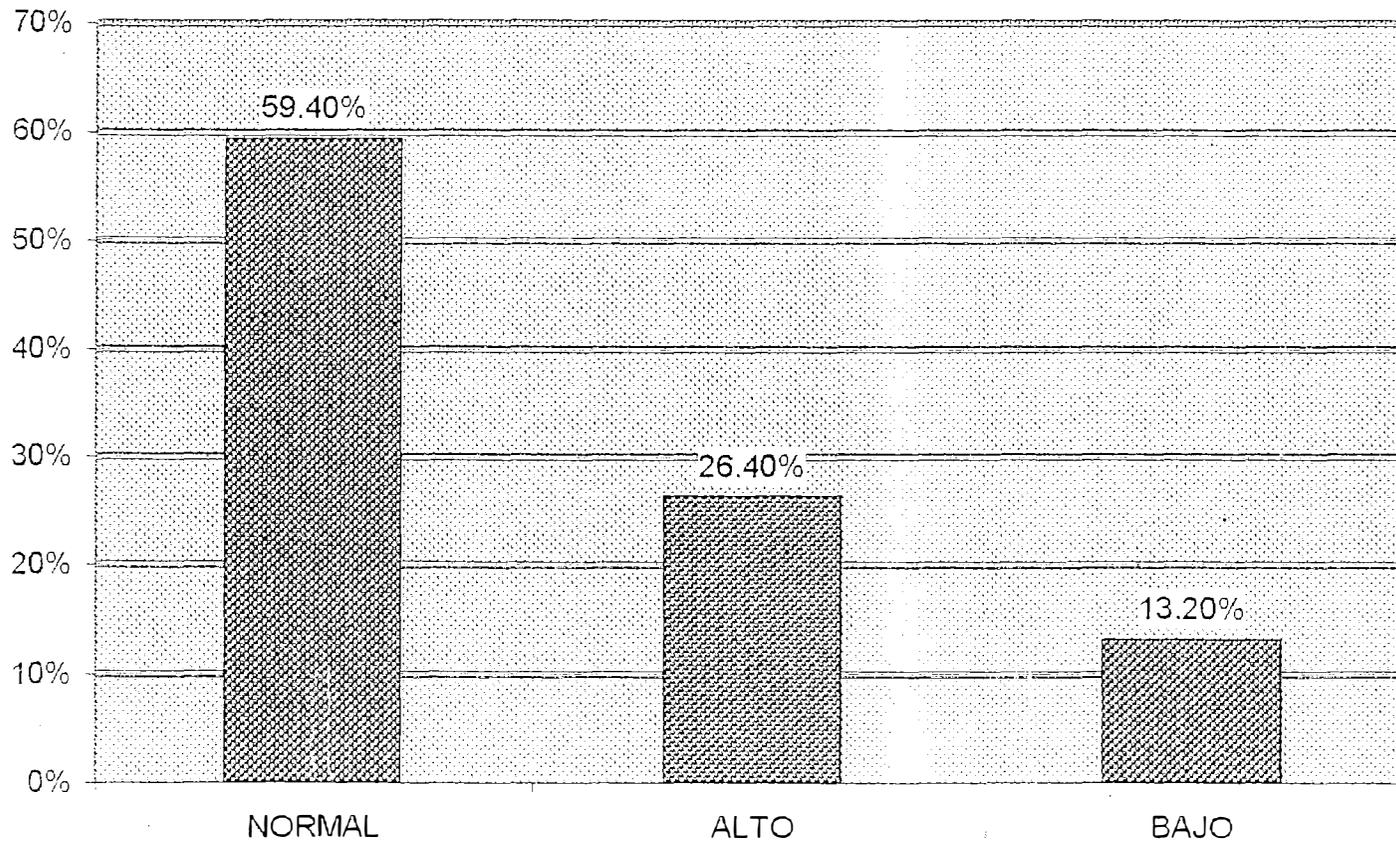


FIGURA 16. INFLUENCIA DEL PASADO

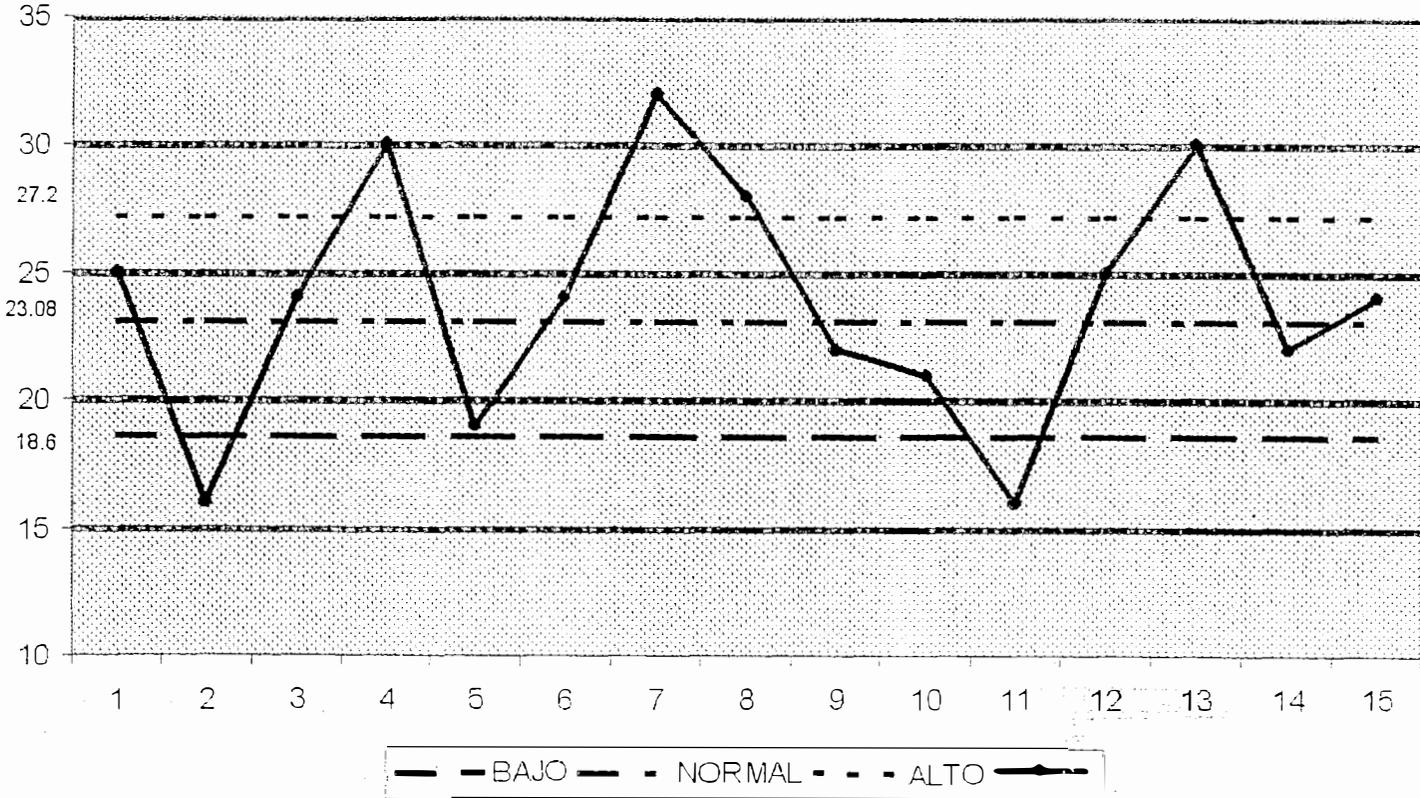


FIGURA 17. PERFECCIONISMO

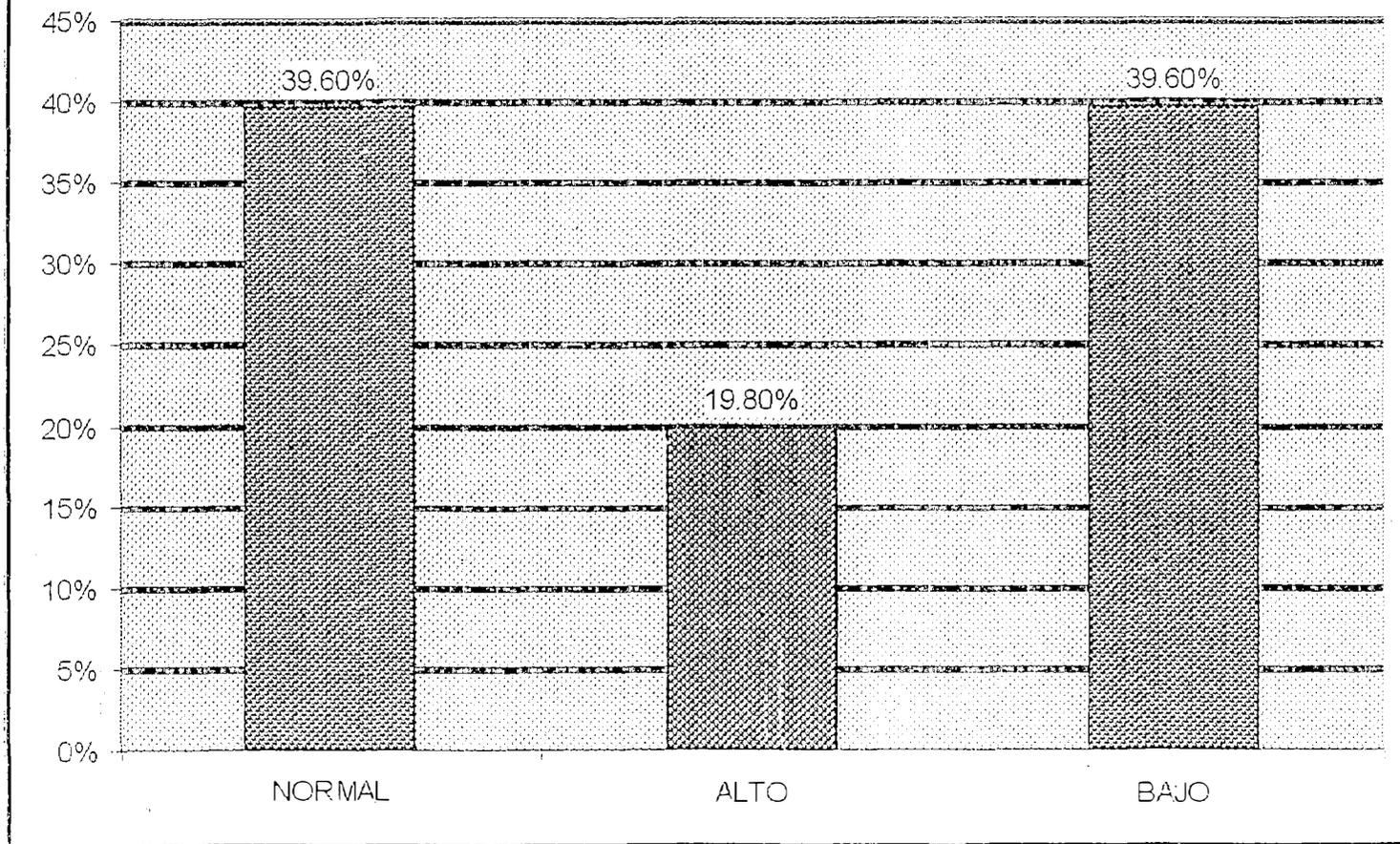
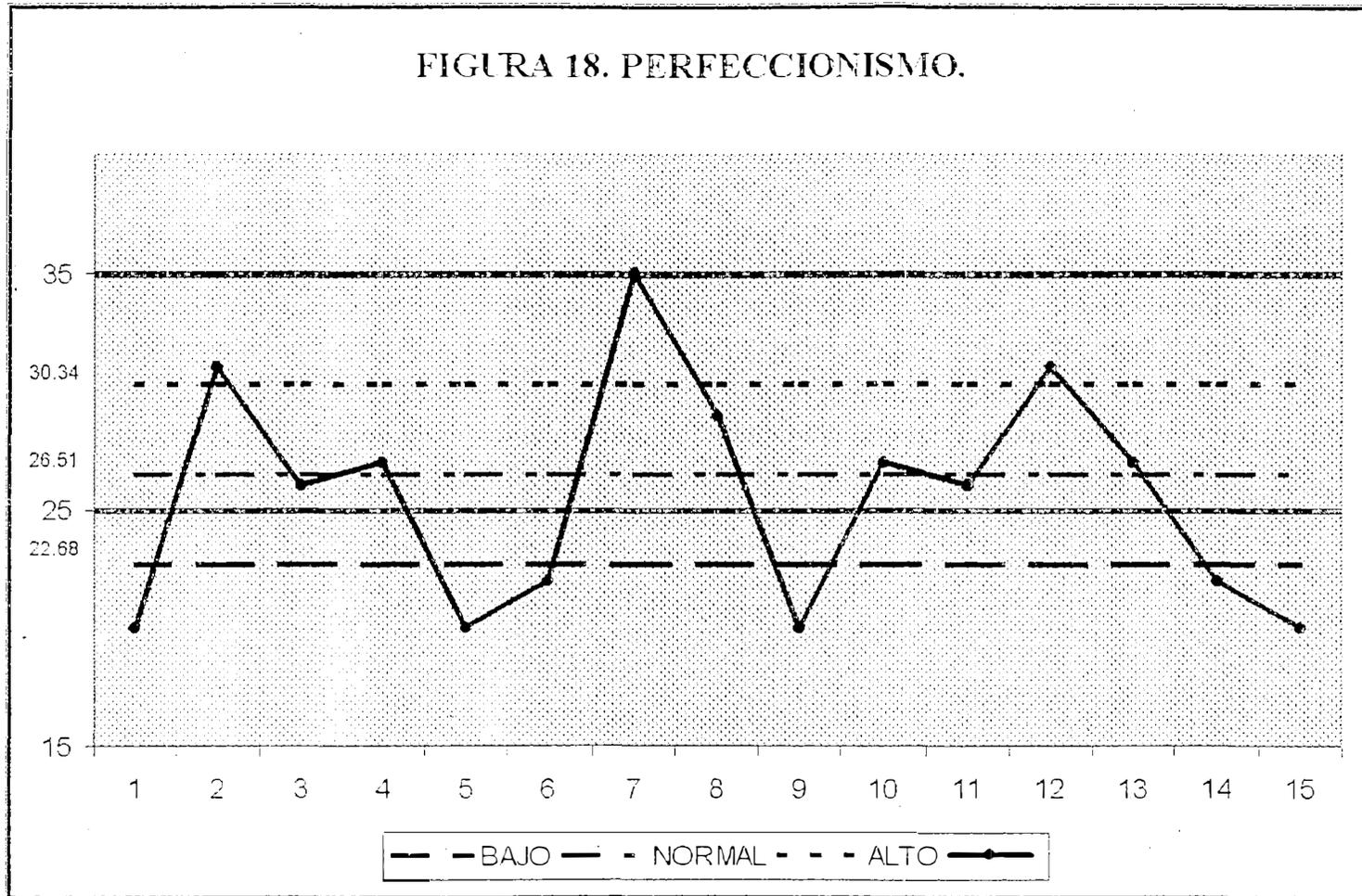


FIGURA 18. PERFECCIONISMO.



## **HISTORIA CLINICA No 1**

### **I. IDENTIFICACIÓN**

Nombre : J.T.S.  
Fecha de nacimiento : Caracas, febrero 15 de 1984  
Edad : 17 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : segundo de primaria  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 21 del 2001

### **II. MOTIVO DE CONSULTA**

Paciente remitido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por maltrato físico, emocional. El paciente comenta "que su padre lo mandaba a trabajar y lo maltrataba", muestra poca socialización al compartir con el grupo, se aísla, presenta conductas pasivo - agresivo, es sumiso, con distorsiones cognitivas, ansioso pero muy colaborador.

## **HISTORIA CLINICA No 2**

### **I. IDENTIFICACIÓN**

Nombre : I.B.  
Fecha de nacimiento : Barranquilla, septiembre 22  
Edad. : 14 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : primero de primaria  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 20 del 2001

### **II. MOTIVO DE CONSULTA**

Menor remitido al Hogar Buen Samaritano por un vecino, quien le comenta de la Institución. Presenta maltrato emocional causado por un hermano, de padre ausente, madre (fallecida). El paciente ingresa al hogar por voluntad propia, presenta una conducta pasiva, ansioso. Se muestra temeroso, pero con ganas de colaborar.

## **HISTORIA CLINICA No 3**

### **I. IDENTIFICACIÓN**

Nombre : J.S.  
Fecha de nacimiento : B/quilla, 28 de mayo de 1986  
Edad : 15 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : décimo grado  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 20 del 2001

### **II. MOTIVO DE CONSULTA**

Remitido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.). Presenta abandono por parte de la madre cuando tenía 1 mes de nacido, es acogido por una madre sustituta, pero el menor presenta conductas agresivas y es devuelto al bienestar.

Comportamiento pasivo agresivo, conflictos entre sus compañeros, poco amigable.

## HISTORIA CLINICA No 4

### I. IDENTIFICACIÓN

Nombre : V.S.  
Fecha de nacimiento : B/quilla, octubre 21 de 1985  
Edad : 16 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : quinto de primaria  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 21 del 2001

### II. MOTIVO DE CONSULTA

Remitido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por maltrato emocional, abandono o negligencia. Muestra conductas agresivas, poco seguimiento en las normas, se le trabajo adaptación social y fue reingresado de nuevo al hogar.

## HISTORIA CLINICA No 5

### I. IDENTIFICACIÓN

Nombre : F. H  
Fecha de nacimiento : B/quilla, diciembre 03 de 1985  
Edad : 17 años .  
Sexo : masculino  
Escolaridad : primero de primaria  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 21 del 2001

### II. MOTIVO DE CONSULTA

Remitido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por presentar maltrato emocional, conducta pasivo agresivo y manipulación.

## HISTORIA CLINICA No 6

### I. IDENTIFICACIÓN

Nombre : H.T.  
Fecha de nacimiento : María La Baja (Bolívar),  
11 de enero de 1985  
Edad : 16 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : noveno grado  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 21 del 2001

### II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente remitido al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por maltrato físico y psicológico por parte de los familiares del padre. Abuso sexual por un tío. El paciente comenta "que sus familiares no lo aceptan por su tipo de piel(morena)" y por tal motivo genera un ambiente de rechazo lo que conlleva a fugarse de su casa. El menor muestra conductas de agresividad, baja tolerancia a la frustración, distorsiones cognitivas y periodos de depresión y ansiedad. Datos suministrados por la psicóloga.

## HISTORIA CLINICA No 7

### I. IDENTIFICACIÓN

Nombre : J.P.  
Fecha de nacimiento : Magangue, Bolívar  
28 de julio de 1985  
Edad : 16 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : segundo de primaria  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 20 del 2001

### II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente remitido al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por abuso sexual con contacto, por parte de un familiar. Presenta sentimientos de rechazo, aislamiento, agresividad, y sentimientos de tristeza, odio, hipocresía con el resto de las personas que lo rodean en la Institución.

## HISTORIA CLINICA No 8

### I. IDENTIFICACIÓN

Nombre : L.M.  
Fecha de nacimiento : Riobacha, Guajira  
20 de mayo de 1986  
Edad : 15 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : quinto de primaria  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 21 del 2001

### I. MOTIVO DE CONSULTA

Remitido al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por abandono por parte de su padrastro, ya que la madre fue asesinada. Su apariencia física al ingresar a la institución fue de desnutrición, golpes físicos y quemaduras.

## HISTORIA CLINICA No 9

### I. IDENTIFICACIÓN

Nombre : E. M.  
Fecha de nacimiento : Barranquilla, Atlántico  
11 de enero de 1985  
Edad : 16 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : segundo de primaria  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 20 del 2001

### II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente remitido al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por maltrato físico y psicológico por parte de sus padres el paciente comenta "que su madre prefería a sus hermanos, ya que él es el menor de los doce hijos. Comenta que desde temprana edad empezó a trabajar para sus hermanos mayores". Presenta sentimientos de rencor y odio hacia su progenitora.

## HISTORIA CLINICA No 10

### I. IDENTIFICACIÓN

Nombre : K. L.  
Fecha de nacimiento : Barranquilla, Atlántico  
11 de noviembre de 1987  
Edad : 14 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : no ha asistido al colegio  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 21 del 2001

### II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente remitido al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por parte de una tía materna. Los antecedentes del paciente es que sus padres están fallecidos, por accidente cuando él sólo tenía tres años, lo trae porque no tiene como sostener a su familia y mucho menos a un sobrino. El paciente comenta "que su tía lo colocaba a trabajar para que él pudiera ganarse el dinero para la alimentación que recibe en su casa". Presenta maltrato psicológico y físico.

## HISTORIA CLINICA No 11

### I. IDENTIFICACIÓN

Nombre : M. N.  
Fecha de nacimiento : Sabanalarga, Atlántico  
02 de noviembre de 1987  
Edad : 14 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : sexto de bachillerato  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 20 del 2001

### II. MOTIVO DE CONSULTA

El paciente ingresa al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por presenciar violencia por parte de sus padres (menor testigo de violencia). Comenta que “su padrastro maltrataba mucho a su mamá e hijos, incluyéndolo a él. Y por su impotencia decide alejarse del hogar ya que su madre decía que los golpes y las palabras soeces es normal en las parejas”.

## HISTORIA CLINICA No 12

### I. IDENTIFICACIÓN

Nombre : D. F.  
Fecha de nacimiento : Barranquilla, Atlántico  
08 de septiembre de 1988  
Edad : 13 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : tercero de primaria  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 20 del 2001

### II. MOTIVO DE CONSULTA

Remitido al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por maltrato infantil (abuso emocional) por parte de un vecino. Este comenta que el niño es despreciado y criticado por parte de su madre, ya que, fue un embarazo no deseado y por esto el padre del menor la abandono. A nivel emocional presenta timidez, inseguridad, agresividad.

## HISTORIA CLINICA No 13

### I. IDENTIFICACIÓN

Nombre : J. O.  
Fecha de nacimiento : María La Baja, Bolívar  
02 de junio de 1986  
Edad : 15 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : primero de primaria  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 21 del 2001

### II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente remitido al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por su propia voluntad debido a la presencia de maltrato infantil (menor testigo de violencia). Comenta que "se alejó de su casa antes de cometer un crimen contra su hermano mayor, ya que este consume drogas y maltrata a su mamá y hermanas". Presenta sentimiento de venganza y odio hacia su hermano mayor.

## **HISTORIA CLINICA No 14**

### **I. IDENTIFICACIÓN**

Nombre : A. P.  
Fecha de nacimiento : Maicao, Guajira  
05 de febrero de 1986  
Edad : 16 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : cuarto de primaria  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 20 del 2001

### **II. MOTIVO DE CONSULTA**

Remitido al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por decisión propia del menor, ya que considera que el bienestar le va a dar protección, alimentación y educación, ya que sus padres no se lo han brindado.

## HISTORIA CLINICA No 15

### I. IDENTIFICACIÓN

Nombre : O. P.  
Fecha de nacimiento : Fundación, Magdalena  
08 de octubre de 1986  
Edad : 15 años  
Sexo : masculino  
Escolaridad : sexto de bachillerato  
Institución : Hogar Buen Samaritano  
Fecha de aplicación : Nov. 21 del 2001

### II. MOTIVO DE CONSULTA

Remitido al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) por una tía materna, ya que el joven consumía drogas y hacía parte de una pandilla, por lo tanto no respetaba a sus padres lo que conllevaba a que estos no lo atendieran ni lo cuidaran (abandono). Los familiares decidieron enviarlo a Barranquilla donde ella, pero él decidió que sólo duraría cinco días en su casa. Posteriormente duro extraviado unos días hasta cuando ella lo volvió a encontrar y decide enviarlo al bienestar ya que su familia no se hace cargo de él.

Este es un cuestionario de como usted cree y siente acerca de varias cosas. Para cada pregunta usted debe encerrar en un circulo un número de la columna de la derecha, el cual exprese mejor su actitud hacia la pregunta.

● **Asegurese de marcar lo que usted actualmente cree o siente y no como cree que debería sentir. No es necesario pensar mucho. Trate de evitar lo neutro o la respuesta "3" tanto como le sea posible. Sólo utilice éste número si usted realmente no puede decidir si está de acuerdo o no. Recuerde que no hay respuestas buenas o malas. Cuanto más sinceramente conteste, más útil será el test para usted.**

1. Muy de acuerdo
2. Moderadamente de acuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
4. Moderadamente en desacuerdo
5. Muy en desacuerdo

1. Es importante para mí que otros me aprueben.  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
2. Odio equivocarme en cualquier cosa.  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
3. Muchas personas perversas escapan al castigo que se merecen.  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
4. Generalmente acepto lo que pasa.  1  2  3  4  5
5. Si alguien quiere puede ser feliz bajo casi todas las circunstancias  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
6. Tengo temor de algunas cosas que suelen molestarte  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
7. Todos necesitamos de alguien para depender  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
8. "Una zebra no puede cambiar sus rayas"  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
9. Hay una forma correcta de hacer todas las cosas  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
11. Me gusta el respeto de otros, pero yo no tengo que tenerlo.  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
12. Evito las cosas que no puedo hacer.  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
13. Aquellos que obran mal deben ser sancionados  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
14. Las frustraciones no me afligen.  1  2  3  4  5
15. Yo creo mi propio estado de ánimo.  1  2  3  4  5

17. Cuando debo tomar decisiones importantes trato de consultar con alguna autoridad en el tema.  1  2  3  4  5
18. Es casi imposible superar la influencia del pasado.  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
19. No hay una solución perfecta para nada.  1  2  3  4  5
21. Quiero agradecerle a todas las personas.  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
22. No me importa competir en actividades donde otros son mejores que yo.  1  2  3  4  5
23. La inmoralidad debería ser fuertemente castigada  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
24. Con frecuencia me siento molesto por situaciones que no me gustan.  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
25. La gente que es infeliz, es así porque generalmente ellos mismos se lo buscaron  1  2  3  4  5
26. En ocasiones no puedo dejar de pensar en cosas que me preocupan.  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
27. La gente necesita algo externo que les dé fuerza  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
28. Si yo hubiera tenido experiencias diferentes, sería más como yo quiero ser.  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
29. Muy rara vez se halla un camino fácil en la vida  1  2  3  4  5
31. Puedo gustarme a mí mismo aunque a muchos yo no les guste.  1  2  3  4  5
32. Me gustaría tener éxito pero no siento que deba esforzarme para ello o que "tenga que" hacerlo"  1  2  3  4  5
33. Son pocas las veces que culpo a las personas por su maldad.  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
34. Generalmente acepto las cosas como son, inclusive si no me gustan.  1  2  3  4  5
35. Depende de uno mismo el tiempo que dure un estado de ánimo desagradable.  1  2  3  4  5
36. Rara vez estoy ansioso por el futuro.  1  2  3  4  5
37. Hay ciertas personas de quien dependo enormemente  1  2  3  4  5<sup>o</sup>
38. Rara vez pienso que experiencias pasadas me afectan ahora.  1  2  3  4  5

- 4 5 0
41. Aunque me gusta la aprobación no es una necesidad real para mí. 1 ② 3 4 5
  42. Me molesta cuando otros son mejores que yo en algo ① 2 3 4 5 0
  43. Todas las personas son fundamentalmente buenas. ① 2 3 4 5
  44. Si las cosas me molestan, simplemente las ignoro. 1 ② 3 4 5
  45. Cuantos problemas tenga una persona menos feliz será. ① 2 3 4 5 0
  46. Me preocupo demasiado por ciertas cosas del futuro ① 2 3 4 5 0
  47. Yo soy el único que puede entender y enfrentar mis problemas ① 2 3 4 5
  48. Somos esclavos de nuestra historia personal ① 2 3 4 5 0
  49. Vivimos en un mundo de azar y probabilidad. ① 2 3 4 5
  51. Me preocupo con frecuencia sobre cuanto gente me aprueba. 1 ② 3 4 5 0
  52. Me molesta cometer errores ① 2 3 4 5 0
  53. No es justo que "llueva sobre justos e injustos" ① 2 3 4 5 0
  54. Hago lo que puedo hacer para conseguir lo que quiero y por eso no suelo preocuparme ① 2 3 4 5
  55. Nada es deprimente por sí mismo, depende de como lo interpretes. ① 2 3 4 5
  56. Algunas veces no puedo liberar temores de mí mente. ① 2 3 4 5 0
  57. Me disgusta que otros tomen decisiones por mí. 1 ② 3 4 5
  58. Una vez que algo te haya afectado en la vida, siempre lo haré. ① 2 3 4 5 0
  59. Rara vez hay una solución ideal para cada cosa ① 2 3 4 5
  61. Me interesa bastante lo que la gente siente por mí. ① 2 3 4 5 0
  62. Suelo incomodarme bastante por cosas pequeñas. ① 2 3 4 5 0
  63. Generalmente doy a quien me agrada una segunda oportunidad. 1 ② 3 4 5
  64. Soy bastante calmado para enfrentar la vida. ① 2 3 4 5

65. Nunca hay una razón para estar preocupado por mucho tiempo. ① 2 3 4 5
66. Casi nunca pienso en cosas como la muerte o la guerra. 1 ② 3 4 5
67. Me disgusta tener que depender de otros 1 2 3 ④ 5
68. La gente fundamentalmente nunca cambia. 1 ② 3 4 5 0
69. Es mejor buscar una solución práctica que una solución perfecta. ① 2 3 4 5
71. Es molesto pero no deprimente ser criticado. 1 ② 3 4 5
72. No temo hacer cosas que no puedo hacer bien ① 2 3 4 5 0
73. Nadie es malo, aún cuando sus actos lo sean ① 2 3 4 5
74. Rara vez me inquietan los errores de los otros ① 2 3 4 5
75. Los hombres hacen su propio infierno, con ellos dentro ① 2 3 4 5
76. Con frecuencia pienso que haría yo en situaciones de peligro 1 ② 3 4 5 0
77. He aprendido a no esperar que alguien (distinto) de mí se preocupe por mi bienestar ① 2 3 4 5
78. No miro el pasado con ningún remordimiento ① 2 3 4 5
79. No hay nada que se aproxime a lo ideal. 1 ② 3 4 5