

S



Ps
4031073

Barranquilla, marzo 15 de 2007

Señores:

COMITÉ DE INVESTIGACION

Programa Académico de Psicología

Universidad Simón Bolívar

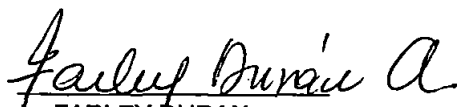
Ciudad-

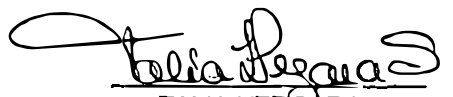
Cordial Saludo:

La presente es con el objetivo de informarles que después de revisar las correcciones presentadas por los estudiantes: LUZ PAOLA MENESES TRUJILLO, SILVANA PATRICIA ZAMBRANO MIRANDA Y MARIA CLAUDIA SANJUAN CAMPO, en el informe titulado: **CREENCIAS IRRACIONALES DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO INSCRITOS EN LA CLINICA JOSE PRUDENCIO PADILLA DE LOS ANDES, EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA**, este responde a los requisitos exigidos por el comité, por tanto se autoriza para empastar y entregar los resúmenes correspondientes.

Esperando que esta investigación marque pautas para seguir contribuyendo en la línea de enfermedades terminales y que a su vez sea de mucha ayuda a los estudiantes interesados en este estudio.

Atentamente,


FARLEY DURAN
Jurado


TALIA VERGARA
Tutora.....

**CREENCIAS IRRACIONALES DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON
LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, INSCRITOS EN LA CLÍNICA JOSE
PRUDENCIO PADILLA DE LOS ANDES, EN LA CIUDAD DE
BARRANQUILLA.**

**CREENCIAS IRRACIONALES DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON
LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, INSCRITOS EN LA CLÍNICA JOSE
PRUDENCIO PADILLA DE LOS ANDES, EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA**

**Luz Paola Meneses Trujillo
María Claudia Sanjuán Campo
Silvana Patricia Zambrano Miranda**

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

Barranquilla, Marzo de 2007

**CREENCIAS IRRACIONALES DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON
LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, INSCRITOS EN LA CLÍNICA JOSE
PRUDENCIO PADILLA DE LOS ANDES, EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA**
Proyecto de trabajo de grado

**Luz Paola Meneses Trujillo
María Claudia Sanjuán Campo
Silvana Patricia Zambrano Miranda**

Tutora: Talía Vergara

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

Barranquilla, Marzo de 2007

NOTA DE ACEPTACIÓN

Jurado

Jurado

AGRADECIMIENTOS

No es posible realizar los sueños y conseguir cada una de las metas que nos trazamos a lo largo de la vida, si junto a ella no tenemos el apoyo de aquellas manos que como niños nos guían por el camino hasta llegar a el lugar que escogimos para lograr nuestros ideales.

No es posible mostrar el fruto de aquello que con cautela y sacrificio logramos sembrar para recoger sus frutos y poder disfrutar de ellos, gritando a viva voz nuestros mayores agradecimientos a:

Dios, quien con su inmenso amor nos abrió las puertas para conseguir lo que necesitamos.

A nuestros padres, motor fundamental que nos impulsaron con su enorme apoyo a cumplir nuestro sueño.

A la Universidad Simón Bolívar y a la Facultad de Psicología con todos sus directivos, por darnos la oportunidad de realizar esta investigación.

A nuestra tutora Talía Vergara, por el valioso aporte entregado a las investigadoras, que permitió en el momento preciso no sólo el enriquecimiento teórico de este trabajo, sino nuestro crecimiento profesional.

A la Clínica José Prudencio Padilla y a los pacientes que con su generosidad, paciencia y entusiasmo ofrecieron de forma desinteresada toda su colaboración, porque sin ellos no hubiese sido posible conseguir la mayor parte de estos resultados.

De igual manera agradecemos a todas las personas que de una u otra forma hicieron posible la realización del presente proyecto.

Paola, Silvana y Maria Claudia

DEDICATORIA



Estoy agradecida con todas las personas con las cuales me relacioné, pues todas han contribuido para mi desarrollo personal. En especial quiero agradecer:

Al Dios, que con su inmensa sabiduría y amor me da la oportunidad de vivir.

Al mis padres y hermanos, que con su confianza, paciencia, tolerancia y apoyo me ayudaron a salir adelante alcanzado el éxito.

Al Edgar, que con su amor, ternura y compañía me ayudo a alcanzar mis objetivos.

Al mis amigas María Claudia y Silvana, por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional e inteligencia que me permitieron crecer.

Al todas aquellas personas que con palabras o sin ellas me enseñaron lo valioso y hermoso de la vida, llenando mi corazón de alegrías y felicidad.

Luz Paola Menezes Trujillo

DEDICATORIA



Hay momentos en la vida en los que las palabras se nos hacen cortas y su significado inmenso, momentos en los que nuestros sentimientos se encuentran y vuelven nuestro corazón un recinto de emociones y es precisamente en esos momentos en los que nos podemos dar cuenta que estamos pasando por algo muy especial.

No existen las oportunidades porque sí, cada cambio y búsqueda es un aporte más para nuestro crecimiento, por eso hoy doy gracias a Dios, por esta enorme oportunidad de emprender esta profesión que ofrezco a todos aquellos que puedan enriquecerse con mi trabajo a lo largo del camino.

A mis familiares, en especial a mi madre Norina, quien con todo su empeño y dedicación siempre quiso ver en mí una persona realizada. A mi padre por sus consejos que de verdad siempre los llevaré conmigo. A mis hermanos por creer en mí.

A todos aquellos que aportaron al crecimiento personal y profesional como mis compañeras de trabajo María Claudia y Paola, cuántos momentos de locura y aprendizaje! en los que me puedo apoyar hoy que logré conseguir una meta más en la vida.

A todos aquellos dedico este triunfo tan anhelado y esperado.

Créle a quien lo ha intentado...

Silvana Patricia Zambrano Miranda

DEDICATORIA



Gracias a Dios por la oportunidad de escalar un pedregal más en mi vida.

A mi madre y hermanos, por el apoyo incondicional, generosidad, paciencia, entusiasmo y acompañamiento que me han ofrecido para alcanzar el feliz término de este estudio.

A Paola Meneses y Silvana Zambrano, que estuvieron presentes a lo largo de este proceso, aportando sus experiencias para sacar adelante nuestro sueño.

Aprendiendo a través de cada una de las vivencias y experiencias de este estudio una frase que deja huella en mi vida "*A veces las cosas no son como las imaginamos, son mejores*".

María Claudia Sanjuán Campo

CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCIÓN	12
DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
JUSTIFICACIÓN	16
OBJETIVOS	18
OBJETIVO GENERAL	18
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
MARCO TEÓRICO	19
CREENCIAS IRRACIONALES	19
Antecedentes	19
Definición de las Creencias Irracionales	20
Propiedades de las Creencias Irracionales	21
Terapia Racional Emotiva de Albert Ellis	23
CLASIFICACION DE LAS CREENCIAS IRRACIONALES	26
Necesidad de Aprobación	26
Autoexigencia	27
Culpar a Otros	28
Reacción a la Frustración	28
Irresponsabilidad Emocional	28
Ansiedad por Preocupación	29
Dependencia	30
Influencia del Pasado	31
Perfeccionismo	32
LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO	32
Antecedentes biológicos y psicológicos	32
Definición	34
Etiología	35

Síntomas	36
DEFINICIÓN DE VARIABLES	38
DEFINICIÓN CONCEPTUAL	38
DEFINICIÓN OPERACIONAL	38
CONTROL DE VARIABLES	39
MÉTODO	40
PARADIGMA	40
TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
DISEÑO METODOLÓGICO	41
POBLACION	41
MUESTRA	41
INSTRUMENTO	42
Aplicación del IBT	44
Interpretación	44
PROCEDIMIENTO	47
RESULTADOS	49
CONCLUSIONES	55
SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES	57
BIBLIOGRAFÍA	58
ANEXOS	60

LISTAS ESPECIALES

	Pág.
Tabla 1. Identificación de creencias irracionales por cada sujeto	50
Gráfica 1. Porcentaje de la población según el sexo	51
Tabla 2. Creencias irracionales del total de la población	53
Gráfica 2. Comparación de creencias irracionales según sexo y su Prevalencia	54

INTRODUCCIÓN

Esta investigación tiene como objetivo primordial describir las creencias irracionales en pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico. Entendiéndose por creencias irracionales cualquier pensamiento o idea que tienen las personas con esta enfermedad. Estas ideas maladaptativas conducen fácilmente a la creación de emociones negativas, dolorosas y reacciones conductuales desadaptativas, por lo que influye de manera considerable en la forma como las personas interpretan la realidad. Además de la influencia de las interrelaciones intersubjetivas propias de la historia personal de cada sujeto. En este caso con personas diagnosticadas con lupus eritematoso sistémico, una enfermedad inflamatoria, autoinmune y multisistémica, caracterizada por la presencia de anticuerpos en contra de autoantígenos.

Es así como se plasma en esta investigación una integración de conceptos y teorías referidos a las categorías, con una finalidad cognoscitiva, que busca a través de la modificación de cogniciones y percepciones de la realidad, cambiar las conductas observables de los seres humanos, con el fin de que sea más funcional para él, para los demás y para su entorno. Los principales exponentes de este enfoque son Albert Ellis, Aarón Beck y Bibiana Girart, entre otros.

Durante el desarrollo de la investigación se plantearon y se establecieron los distintos objetivos que se buscan, para llevar a cabo la temática. Este estudio es de corte cuantitativo bajo el paradigma empírico – analítico y de tipo descriptivo, teniendo en cuenta que la meta de trabajo es describir las creencias irracionales de estos pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico inscritos en la Clínica José Prudencio Padilla de Los Andes, en la ciudad de Barranquilla, con el apoyo de aportes teóricos de diversos autores,

por medio de un instrumento y técnica específica, válida y adecuada para destacar los elementos esenciales de dicha investigación.

La población está constituida por 19 pacientes diagnosticados con LES inscritos en la Clínica José Prudencio Padilla de los Andes en la ciudad de Barranquilla, por lo cual la muestra constara de la misma cantidad, ya que esta enfermedad al considerarse como rara, los pacientes son escasos y solo se diagnostican los casos graves.

El instrumento utilizado es el Cuestionario IBT, técnica creada por Albert Ellis para la evaluación de las creencias irracionales que comprende todo un proceso que luego es recopilado por Jones y que consideramos será útil para trabajar con esta población.

DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Las creencias irracionales en pacientes diagnosticados con Lupus Eritematoso Sistémico, es un tema que desarrollo diversas inquietudes en las investigadoras. ELLIS, Albert (1996) argumentó que estas 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 imperativas, que cada vez se vuelve más rígida cuando el sujeto las asocia con nuevas experiencias.

Asociado al lupus eritematoso sistémico, las creencias irracionales cumplirán el papel de orientar los pensamientos o ideas que tienen estas personas sobre su enfermedad que tienden de manera importante y directa a ejercer una fuerte influencia sobre sus consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales, sobre las perturbaciones emocionales, las cuales interfieren en la supervivencia y felicidad del organismo, hasta el punto de alterar el establecimiento de metas y otras acciones. Desde hace años se considera que el lupus es una enfermedad rara, donde los medios disponibles para su diagnóstico eran escasos, por lo cual sólo se diagnosticaban casos graves, pero con el paso de años las técnicas para su diagnóstico han mejorado, lo cual ha traído consigo que el lupus es más frecuente en la raza negra y en los asiáticos. Aunque en la actualidad las estadísticas apuntan a que aproximadamente una ciudad que tenga 100.000 habitantes, cada año tendrá 7 casos de lupus y puede aparecer a cualquier edad, en la infancia, edad adulta y anciano.

Además en su mayoría aparecen entre los 17 y 35 años. Es mucho más frecuente en la mujer que en los hombres, ya que de cada 10 casos que se dan 9 se presentan en mujeres (Bibiana Girart, 2002).

Esta investigación describe las creencias irracionales que se presentan en los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico (LES) inscritos en la Clínica José Prudencio Padilla de los Andes, en la ciudad de Barranquilla. Entendiendo que el comportamiento humano se aprende en un contexto social y en su relación con los demás, lo cual facilita o dificulta el fortalecimiento de sí mismo y de las relaciones. Al indagar otras investigaciones se puede observar que el interés por estudiar las creencias irracionales en pacientes con LES, no están evaluadas o investigadas de manera profunda y objetiva en la Universidad Simón Bolívar, de ahí la importancia de realizar esta investigación. Por lo tanto, formulamos la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las creencias irracionales que presentan los pacientes diagnosticados con Lupus Eritematoso Sistémico inscritos a la Clínica José Prudencio Padilla de los andes, en la ciudad de Barranquilla?.

JUSTIFICACIÓN

El Lupus Eritematoso Sistémico es una enfermedad inflamatoria que compromete muchos sistemas orgánicos como el sistema nervioso, cutáneo, hematológico, cardiovascular, pulmonar, renal y endocrino, caracterizado por la producción de anticuerpos que reaccionan en contra de los autoantígenos. Esta enfermedad incide negativamente en la forma de pensar y hasta comportarse de aquellos que la padecen.

El lupus es considerado como una enfermedad muy frecuente en los últimos años, de etiología desconocida donde el sistema inmunitario presenta alteraciones en los tejidos. Esta anomalía es influyente a ciertas formas de pensar del sujeto que la desarrolla. Cada individuo trata de asignarle un valor a sus experiencias cotidianas y tienden a integrarlas en un todo, por lo tanto vale la pena resaltar que Albert Ellis (1990) proporciona el concepto de creencias irracionales, para este caso respectivamente, la cual se concibe como cualquier pensamiento e idea que tienen las personas sobre acontecimientos activadores que tienden de manera importante e indirecta a ejercer una fuerte influencia sobre consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales que intervienen en la supervivencia y felicidad de un organismo.

Este abordaje de las ideas irracionales en los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico, obedece a los postulados de un enfoque cognitivo-conductual, sobre el cual las personas desarrollan a lo largo de su historia creencias e ideas que determinan como adquieren las influencias del medio, desarrollando pautas de conductas específicas, partiendo de su forma de pensar. De esta forma, las investigadoras, han colocado su interés en la forma de pensar de estos pacientes, cómo interpretan su ambiente, sus circunstancias y el concepto sobre sí mismos, sobre los demás y su mundo.

Por estos aspectos se hace necesario conocer e identificar las creencias irracionales como: Necesidad de aprobación, autoexigencia, culpar a otros, reacción de la frustración, irresponsabilidad emocional, ansiedad por preocupación, dependencia, influencia del pasado, perfeccionismo en los pacientes con lupus, siendo una variables de interés en la psicología, que al igual que todas las creencias buscan conocer las leyes, ésta intenta descubrir las que rigen el comportamiento humano a través de la investigación científica. El estudio del hombre para los psicólogos no se debe concebir como un elemento puro y totalmente igual, ya que no hay una persona esquematizada que reúna todas las características presentes en cada individuo, pero sí pueden establecer patrones generales, determinando dentro de éstos los pensamientos e ideas ante un suceso determinado como en este caso corresponde al lupus.

Es por todo lo anterior, el interés e iniciativa del grupo por esta investigación, que con su ejecución y desarrollo aporta beneficios a la comunidad universitaria y estudiantes en general las creencias irracionales que presentan las personas, con lupus con el fin de brindar un conocimiento más profundo de los aspectos cognitivos, emocionales y conductas de esta enfermedad que se está presentando en mayor proporción. Además el psicólogo puede pronunciarse con el estudio de esta variable, ya que éste afecta el diario convivir en la medida en que se presenten. Para los futuros Psicólogos en salud mental, es importante conocer la incidencia de las creencias irracionales en dicha enfermedad, para poder así brindar una práctica profesional que tienda a generar bienestar y calidad de vida. Siendo de vital importancia para futuros estudios y para las líneas de investigación existente en la Universidad Simón Bolívar, pues brinda información útil, como documento guía a otras facultades que deseen en el desarrollo de su carrera, obtener información sobre esta temática, entonces finalmente este proyecto puede llegar a ser un valioso aporte como fuente de información.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Describir las creencias irracionales de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico inscritos en la Clínica José Prudencio Padilla de los Andes, en la ciudad de Barranquilla.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

✓ Describir la presencia de las creencias irracionales de:

- Necesidad de aprobación
- Autoexigencia
- Culpar a otros
- Reacción a la frustración
- Irresponsabilidad emocional
- Ansiedad por preocupación
- Dependencia
- Influencia del pasado
- Perfeccionismo

en los pacientes diagnosticados con LES en la Clínica José Prudencio Padilla de los Andes, en la ciudad de Barranquilla:

MARCO TEÓRICO

CREENCIAS IRRACIONALES

Antecedentes

La Psicología Cognitiva es la encargada de examinar las actividades mentales involucradas en la adquisición, procesamiento y almacenamiento de la información que se origina como disciplina de la Psicología Experimental y la Psicología Evolutiva, mucho antes de los años 60 la Psicología Cognitiva trata una gran gama completa de cuestiones que subyacen a nuestra búsqueda e interpretación de la información, ya que ésta, influye eventualmente en nuestra conducta; ésta no es una teoría en sí misma, es más bien un movimiento intelectual dentro de la Psicología que se ha nutrido de otras teorías más desarrolladas, pero que ha perseguido una meta diferente procurando evitar caer en el artificialismo analítico y recuperando al hombre real concreto, cuyo devenir cotidiano constituye una realidad.

Por lo tanto, las personas a veces aprenden ideas o pensamientos distorsionados de sus padres o educadores de forma rápida y a mantenerlas de una manera rígida, porque probablemente nacen con una fuerte tendencia a pensar irracionalmente de hecho, las personas a menudo aprenden criterios normativos, prácticos, racionales y lo que hacen es sobregeneralizar, exagerar y acabar, convirtiéndolos en creencias irracionales de tipo dogmático. Un aspecto importante es que las personas cuando están emocionalmente perturbadas, tienden a aferrarse, intensa, poderosa y vigorosamente, con profunda convicción a sus principales creencias irracionales, incluso cuando se tiene insight sobre estas creencias puede seguir creyendo fuertemente en ellas, negándose a desecharlas. Aunque todos fuesen educados de manera muy racional, Ellis y su TRE defiende la hipótesis que con frecuencia tomaría sus criterios, aprendiéndolos y transformándolos racionalmente en demandas

absolutistas hacia sí mismo, hacia otros y hacia el universo que los rodea, la cual es definida por Albert Ellis (1990) como: "Sistema de psicoterapia destinada a ayudar a las personas a vivir más tiempo minimizando sus problemas emocionales y conductas contraproducentes y actualizarse para poder vivir mejor", planteándose la hipótesis que cuando la C (consecuencia) consista en una perturbación emocional (sentimientos de ansiedad, culpa, autodesprecio); B (creencias), suelen, aunque no siempre, causar o dar origen de una manera importante a la A (acontecimiento). No obstante, las perturbaciones emocionales suelen deberse a AS (acontecimientos y experiencias) poderosas.

Definición de las Creencias Irracionales

Albert Ellis (1980) define las ideas irracionales como cualquier pensamiento o idea que tienen las personas sobre acontecimientos activadores que tienden de manera importante y directa a ejercer una fuerte influencia sobre sus consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales y sobre las perturbaciones emocionales. Entendiendo como irracionalidad cualquier pensamiento, emoción o comportamiento que conduce a consecuencias contraproducentes y autodestructivas que interfieren de forma importante en la supervivencia y felicidad del organismo.

Las creencias irracionales se caracterizan por ser absolutistas y dogmáticas, fuertes, no empíricas. El elemento principal del trastorno psicológico, se encuentra en la evaluación irracional, poco funcional, que hace el individuo de la realidad, de la situación que lo rodea. Dicha evaluación se conceptualiza a través de exigencias absolutistas, de las "debo de" y "tengo que" dogmáticos sobre uno mismo, otros, o la vida en general, en vez de concepciones de tipo probabilista y preferencial, en el cual el sujeto crea expectativas, pero no le añade una característica de dogma. Por lo tanto, son absolutistas y poco realistas.

Propiedades de las Creencias Irracionales.

El término creencia puede utilizarse para sugerir varias características de la actividad del pensamiento, que se consideran causantes de emociones y patrones de conductas disfuncionales.

Las propiedades específicas de las creencias irracionales se pueden expresar de la siguiente manera (Bernard, 1981. Bernard y Joyce, 1984):

- a) Las creencias pueden contemplarse como una construcción hipotética muy amplia, que abarca al menos tres subclases distintas del fenómeno cognitivo:
 - Los pensamientos creados por el sujeto y de lo que es consciente en un momento determinado.
 - Los pensamientos de los que el sujeto no tiene una conciencia inmediata y;
 - Creencias más abstractas que el individuo puede mantener en general.
- b) Las creencias más abstractas que tienen las personas no se articulan oralmente y constituyen un marco de referencia supuesto, el cual elaboran y se llegan a conclusiones sobre lo que observan, acerca de lo que les está ocurriendo a ellos mismos, a los demás y al mundo que les rodea.
- c) Las creencias abstractas pueden diferenciarse en base y así reflejar cualidades abstractas o imperativas (irracionales) o cualidades relativas y condicionales (racionales).
- d) Las creencias irracionales que las personas tienden a mantener pueden agruparse en tres fundamentos, cada uno con muchas derivaciones:

- Debo hacerlo bien y ganar reconocimiento o de lo contrario seré inútil.
 - Los demás deben tratarme con consideración y amabilidad, exactamente de la manera que deseo que me traten; si no lo hacen, la sociedad y el universo entero deben condenar, castigar y maldecirlos severamente, por su falta de consideración.
 - Las condiciones bajo las que me desenvuelvo deben de estar de tal manera arreglada, que yo pueda tener todo lo que deseo, confortable, rápida y fácilmente, sin hacer prácticamente nada que no desee.
- e) Hay cuatro modos comunes de pensamiento auto – derrotista que se derivan de estas creencias irracionales y conducen a perturbaciones psicológicas:
- El dramatizar (es tremendo o terrible, o es horrible que no esté haciendo lo que debo).
 - El “es que no puedo soportarlo” y “no puedo resistir las cosas que me están pasando, que no debería ocurrir.
 - Inutilidad “soy una persona que no vale nada, sino puedo hacerlo bien y ganar todo “el reconocimiento que debo”.
 - Totalidad o sobregeneralización ilusoria, “por qué he fracasado en esta importante tarea que no debería, siempre fracasaré y nunca tendré éxito”.
- f) Las circunstancias abstractas suelen ser la expresión de los valores de las personas, y como tales, juegan un papel importante en la explicación de las metas básicas y los propósitos que dirigen las conductas de las personas.
- g) Las creencias hacen referencia a las valoraciones y evaluaciones que hacen las personas de sus interpretaciones e inferencias de la realidad.
- h) Las creencias irracionales pueden distinguirse de las expectativas, experiencias y conclusiones, en tanto que éstas últimas pueden

considerarse a funciones sobre la realidad de las que puede probarse su verdad o mentira; mientras que las creencias se juzgan como irracionales cuando expresan demandas incondicionales y absolutistas que no ayudan a ser feliz y lograr metas.

Terapia Racional Emotiva de Albert Ellis

La terapia cognoscitiva está basada en una teoría de la personalidad que sostiene que la manera en que se piensa está determinada en gran parte por la forma en que el individuo siente y se comporta. También nos habla de que las emociones y conductas de la persona están influidas por su percepción de los eventos. No es una situación en y por sí misma la que determina lo que una persona siente, sino más bien la forma en que ella interpreta la situación (Ellis, 1962; Beck, 1964).

Por lo tanto, la forma en que se sienten las personas está asociada a la forma en que interpretan y piensan sobre una situación. La situación por sí misma no determina directamente cómo se sienten; su propuesta emocional está mediada por su percepción de la situación "la psicoterapia cognitiva destacan que las personas piensan y perciben sobre sí mismos, su mundo, y el futuro es relevante e importante y tiene efecto directo en cómo se sienten y actúan" (Dattilio y Padesky, 1990).

Se entiende por irracionalidad a cualquier pensamiento, emoción o comportamiento que conduce a consecuencias contraproducentes y autodestructivas y que interfiere de forma importante, en la supervivencia y felicidad del organismo. Para discernir las ideas irracionales que subyacen a la perturbación emocional de un individuo, es necesario buscar las afirmaciones imperativas y exigentes que el paciente se hace a sí mismo cuando quiere, debe, necesita o desea de forma absoluta e imprescindible conseguir algo.

De igual forma, las ideas irracionales nacen de la tendencia del sujeto a ver el mundo algo deformado y a hacer afirmaciones antiempíricas acerca de lo que ha ocurrido o probablemente ocurrirá; afirmaciones que apenas tienen validez porque constituyen sobre generalizaciones extraídas de los datos que se observan y que distorsionan la realidad.

Una vez encontradas las exigencias internas, se está en condiciones de poder buscar tal forma de pensamiento irracional, para poder descubrirlas se deberán revisar las que Ellis denomina cuatro formas principales de irracionalidad que son las siguientes:

- Pensar que alguien o algo debería, sería necesario o tiene que ser distinto de lo que es.
- Calificar de horrenda, terrible, horrorosa esta situación.
- Pensar que no es posible sufrir, soportar o tolerar a esta persona o cosa y afirmar que no debería haber sucedido así.
- Ante los errores cometidos, afirmar que el que los comete merece reprobación y puede calificársele de podrido y despreciable.

Para discutir y deshacer las creencias erróneas se utilizan preguntas retóricas que susciten al debate. Esto implica una discusión interna entre las creencias racionales e irracionales. Uno de los objetivos del debate es el de distinguir y hallar diferentes claras entre:

- Lo que se quiere y lo que se necesita.
- Los deseos y las exigencias.
- Las ideas racionales y las irracionales.
- Los resultados indeseables de los insoportables.
- Los inconvenientes de los horrores.
- Conclusiones lógicas de las ilógicas.

Una vez realizadas estas distinciones, se deberá concluir el debate con la redefinición semántica de las creencias irracionales, lo cual evitará las sobregeneralizaciones y ayudará a mantener al individuo más cerca de la realidad.

Con este procedimiento se pretende que el cliente aprenda una base de conocimiento racional que le permitirá debatir consigo mismo creencias irracionales y elegir otras más racionales. Estas últimas podrían ser ratificadas y adoptadas en el futuro de tal manera que se produzcan y mantengan en el tiempo cambios significativos en sus problemas emocionales y conductuales.

Por lo tanto, el nuevo modelo teórico cognitivo resultante del trabajo de Albert Ellis y Aaron Beck (1998) "es el procesamiento de información", las características generales de este modelo son:

- La conducta humana está mediada por el procesamiento de información del sistema cognitivo humano.
- Se distingue entre procesos (operaciones mentales implicadas en el funcionamiento cognitivo) y estructuras (características permanentes del sistema cognitivo).
- Se proponen cuatro categorías generales de procesos cognitivos: atención (selectividad asimilativa de los estímulos), codificación (representación simbólica de la información), almacenamiento (retención de la información y recuperación (utilización de la información almacenada).
- Se destacan tres estructuras cognitivas: receptor sensorial (recibe la información interna y externa), una memoria a corto plazo (que ofrece una retención a corto plazo de la información seleccionada) y una memoria a largo plazo (que ofrece una retención permanente de la información).

La persona no es un reactor al ambiente (conductismo) o a fuerzas orgánicas biológicas (modelo psicodinámico), sino un constructor activo de su experiencia, con carácter intencional o propósito.

CLASIFICACIÓN DE LAS CREENCIAS IRRACIONALES

Necesidad de Aprobación: La idea de que es una necesidad extrema para el ser humano adulto el ser amado, y aprobado por prácticamente cada persona significativa de su comunidad.

A menudo se ha afirmado y puede ser cierto, que los niños necesitan amor y aprobación, aunque es deseable sin duda que los adultos sean amados ya probados por gran parte de la gente, con la que llegan a tener una relación íntima es cuestionable si para los adultos es absolutamente necesario ser aprobado por cada persona de su comunidad considerada como significativa para ellos.

El creer que uno debe ser aprobado por las personas importantes es irracional por siete razones:

- a) El exigir que se deba ser aprobado por todos los que a uno le gusten, fija un objetivo inalcanzable y perfeccionista, porque aún cuando a personas le amaran o aceptasen siempre existirá la persona cien o ciento uno que no lo hará.
- b) Aún cuando no se consiga la aprobación de todos los que consideren importantes si se necesita de forma extrema su aprobación seguirá estando preocupado constantemente por el hecho de cuánto le aceptarán o si

todavía le dan el visto bueno. Por consiguiente, un grado considerable de ansiedad debe acompañar a la necesidad extrema de ser amado.

- c) Es imposible, no importa los esfuerzos que se hagan, que uno será siempre simpático. Es inevitable que no le gustemos a algunas de esas personas cuya aprobación es altamente valorada, por sus propios perjuicios intrínsecos o le seamos indiferentes.
- d) Suponiendo que se pudiera, en teoría, ganar la aprobación de prácticamente cada persona que se quisiera, habría que gastar mucho tiempo y energía en ello, de forma que quedarían pocas posibilidades para otras actividades provechosas.
- e) Al intentar de forma necesaria incesante el ser aprobado por los demás, invariablemente se llega a ser servil y zalamero y por consiguiente, se abandona muchas de sus necesidades y preferencias, llegando a ser menos autodirectivos.
- f) Si de forma obligatoria y obsesiva se busca la aprobación de los demás, lo cual se tendrá que hacer si arbitrariamente se ha hecho la definición de que el ser aprobado es más una necesidad, que una preferencia. Habrá una tendencia a considerarse de un forma tan insegura y molesta para los otros, que a menudo terminan perdiendo su aprobación y respeto; y por consiguiente, destruirán sus propios objetivos.
- g) El amar más que el ser amado es una actividad de expresión propia, creativa y absorbente, pero la necesidad extrema de ser amado tiende más a ser inhibitoria que apoyar el amor (Albert Ellis, 1990).

Autoexigencia. La idea que para considerarse uno mismo valioso se debe ser muy competente, suficiente y capaz de lograr cualquier cosa en todos los aspectos posibles. Mucha gente o la mayoría de ellas en nuestra sociedad,

quizás más que los ciudadanos de cualquier otra sociedad, que alguna vez haya existido, creen que si no son muy competentes, suficientes, y capaces en todos los aspectos importantes son unos inútiles y pueden muy bien absorberse y morir.

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

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 quisiera que fuesen.

Este postulado irracional por el hecho de que si bien es desagradable e infortunado no tener lo que se quiere, eso no hace que sea catastrófico e insoportable, de tal manera que el ser humano tiene la opción de decidir qué hacer ante situaciones de cambio y que ésta sea más soportable. De otro lado, el ser humano está 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 momento, cambiarla.

Irresponsabilidad Emocional. Se refiere a la idea que las desdichas humanas tienen una 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" impiden prevenir y/o enfrentar eficazmente el peligro e identifica si el riesgo es real o exagerado. Exacta idea posee pensamientos automáticos, largados de expresiones exageradas acerca de lo que les pasa y muestra una profunda dificultad para hacerse responsables de las cosas que suceden.

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

La mayoría de la gente en nuestra sociedad se obstina en creer que si está en peligro o existe alguna posibilidad de que les acontezca algo que teme, tiene que permanecer preocupados por este peligro real o en potencia. Esto es una idea irracional por varias razones:

- a) Aunque es sabido prever la posibilidad de un peligro, planear, evitarlo, y si es que ocurre, ser práctico en rechazarlo o afrontarlo con éxito, lo que normalmente se siente como ansiedad, preocupación o temor intenso no es de naturaleza preventiva o constructiva y a menudo impide seriamente el ser eficaz en prevenir o enfrentarse a un hecho real.
- b) La ansiedad intensa ante la posibilidad de que un peligro ocurra, con frecuencia impide afrontarlo con eficacia cuando realmente ocurra.
- c) El preocuparse mucho antes la posibilidad de algo terrible ocurra, no sólo, no evita que suceda, sino que a menudo contribuye a su aparición.

- d) El inquietarse por una situación peligrosa, por lo general lleva a exagerar las posibilidades de que eso ocurra.
- e) Algunos hechos muy temidos, como una enfermedad seria, y muerte al final de nuestros días son inevitables, ni incluso la preocupación por ella, evitará que ocurra. Por lo cual el preocuparse por hechos inevitables no determina que las posibilidades de que algo ocurra disminuya; y además no sólo, se padecen las desventajas de los hechos temidos, sino que dan lugar a otras adicionales y a veces mucho más castrantes, que son las de estar preocupados por algo mucho tiempo antes que ocurra de verdad.

Dependencia. “La idea de que se debe depender de los demás y que se necesita a alguien más fuerte en quien confiar”. Aunque en la teoría aprobamos la libertad y la independencia en nuestra sociedad, muchos de nosotros creen que debemos depender de otros y que necesitamos de alguien más fuerte en quien confiar. Esta es una idea irracional por varias razones:

- a) Aunque es verdad que todos somos algo dependiente de los demás, en esta sociedad tan compleja, sin embargo no hay razón para que esta dependencia se maximice y literalmente se exija que los demás elijan o piensen por nosotros. Seamos colaboradores, pero no serviles.
- b) Cuando más se confíe en los demás, lo más seguro es que en un primero o último análisis se dejen muchas cosas que se quieran hacer en la vida y se eligen cosas forzadas por la necesidad extrema, que los demás quieren que uno haga. La dependencia está inversamente relacionada con el individualismo y la independencia y no se puede ser uno mismo y estar muy dependiente de los demás al mismo tiempo.
- c) Cuando más se confíe en que sean los demás quienes le guíen a uno y le ayuden a hacer cosas, menos tenderá a hacerlas por sí mismo, y como consecuencia aprender de ellas. Esto significa que cuanto más dependiente se sea, se tenderá a hacerlo todavía más.

- d) Cuando se depende de los demás se pone uno mismo a merced de ellos y por consiguiente a merced de fuerzas externas, que por lo general no se pueden controlar. Si se depende de uno mismo para tomar decisiones y llevarlas a cabo, al menos se trabaja con el propio pensamiento y se confía en él y en la conducta de uno. Pero si se depende de los demás, nunca se sabrá cuando dejarán de ser seguros, si se moverán a otros sitios, si se morirá.

Influencia del Pasado. “La idea que la historia pasada de uno es un determinante decisivo que en la conducta actual, y que algo que ocurrió alguna vez y te conmocionó debe seguir afectándole indefinidamente”. Mucha gente hoy en día, cree y actúa partiendo de la base que algo que en alguna ocasión afectó su vida de forma significativa o le fue útil en un momento dado de su existencia, debe seguir siendo así para siempre. Esto es irracional por varias razones:

- a) Si una persona se permite una influenciada excesiva de su historia pasada, está cayendo en el error lógico de la sobregeneralización, ya que presupone que cuando una cosa es verdad en algunas circunstancias, es verdad en todas las circunstancias y momentos de la vida.
- b) Si se está bajo grave influencia de los hechos pasados, normalmente se emplearán para solucionar los problemas, soluciones superficiales o “fáciles”, que fueron útiles en alguna ocasión, pero que ahora pueden ser ineficaces, por lo general cuando más influenciada se esté por la solución utilizadas con éxito en el pasado, menos probable es que se puedan buscar otras alternativas mejores y posibles para resolver problemas actuales.
- c) Las llamadas influencias del pasado pueden ser utilizadas con una poderosa excusa para evitar el cambio en el presente, lo que normalmente conduce al ciclo más viciado de perturbación emocional.

Perfeccionismo. “La idea invariable de que existe una solución precisa, correcta y perfecta para los problemas humanos, y que si esta solución perfecta no se encuentra sobreviene una catástrofe” (Walter Rizzo, 1990). En un mundo de imperfeccionismo e inseguridad, de seguro que no podrían sobrevivir felizmente. Esta búsqueda de la seguridad, el control absoluto y la verdad perfecta es muy irracional por varias razones:

- a) Por lo que se sabe no existe ni seguridad, ni perfección, ni verdad absoluta en el mundo, ya que la búsqueda de cada una de ellas sólo origina expectativas falsas y ansiedad.
- b) Los desastres y la gente imagina que sobrevendrá si es que no consiguen una única solución “correcta” a sus problemas, o si no pueden controlar “perfectamente” al mundo exterior, no tiene una existencia objetiva sino que son “desastres”, porque ellos piensan que son así, si esta persona insiste, por su insistencia y como la solución perfecta e inmediata no es posible, le ocurrió algo catastrófico (como un intenso estado de pánico o de desesperanza).
- c) El perfeccionismo, por lo general limita las posibles soluciones a los problemas e induce a resolverse de forma mucho menos “perfecta”, que si no fuera perfeccionista.

LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

Antecedentes biológicos y psicológicos

Lupus significa “Lobo” en latín. Este nombre muy antiguo se debe a que esta enfermedad puede originar una erupción en la cara que semeja a las marcas que tienen en el rostro algunos Lobos. Cuando a unas personas se le diagnóstica de Lupus Eritematoso Sistémico, surgen diversos prejuicios y especulaciones acerca de cómo llevar a cabo la enfermedad ya que presumen que es un proceso de consecuencias con graves complicaciones y para lo cual

no hay tratamiento. Sin embargo la medicina actual dispone de los recursos suficientes como para mejorar sus condiciones de vida.

Esta enfermedad crónica autoinmune caracterizada por la presencia de múltiples manifestaciones clínicas, formas de presentación, cursos y pronósticos que pueden variar dependiendo del área geográfica y del tipo étnico de la población afectada. Los reportes de incidencia y prevalencia de LES muestran una variación considerable entre los diferentes países e incluso dentro del mismo país. Aunque una gran cantidad de variaciones se deben probablemente a sesgos o diferencias en los criterios de selección hay factores genéticos y ambientales que se creen que influyen la variación de la enfermedad. Argumenta Conaway D, (1997) que la variación étnica se considera uno de los principales determinantes de la presentación del LES, siendo mas frecuentes en poblaciones negras, asiáticas o hispanas que en las caucásicas. Aunque en la actualidad las estadísticas apuntan a que aproximadamente una ciudad que tenga 100.000 habitantes, cada año tendrá 7 casos de lupus y puede aparecer a cualquier edad, en la infancia, edad adulta y ancianos. Además en su mayoría aparecen entre los 17 y 35 años. Es mucho más frecuente en la mujer que en los hombres, ya que de cada 10 casos que se dan 9 se presentan en mujeres (Bibiana Girart, 2002).

Las investigaciones realizadas con respecto a esta enfermedad son muy escasas ya que la etiología de esta continua intrigando a los diferentes investigadores, aunque los estudios se han focalizados en el papel de las proteínas de choque térmico, apoptosis, posible papel de factores dietéticos agentes infecciosos que desencadenan la enfermedad, en especial los retrovirus así como los aspectos genéticos, hormonales y ambientales, aun hacen falta estudios adecuados de incidencia y prevalencia en poblaciones afectadas que sustenten las diversas teorías sobre el origen de esta enfermedad.

La repercusión del lupus en el sistema nervioso central es muy difícil de saber a ciencia cierta con que frecuencia se afecta el cerebro, ello es debido a que manifestaciones como la depresión o situaciones leves de hiperactividad son muy frecuentes en la población general y pueden deberse a una leve inflamación cerebral por el lupus o a otras muchas circunstancias. Según Conaway D, también es posible que una depresión sea reactiva a la propia enfermedad, es decir el paciente no se deprime a causa de lupus sino que el saber que tiene lupus le origina una depresión. A partir de esta situación el lupus puede ser un disparador psicológico, ante la presencia del estrés, los disgustos, las emociones fuertes, los problemas cotidianos produciendo sentimientos de desamparo, bronca, temor, desolación, sentimientos de impotencia de resolver esta situación, en algunos casos hay una absoluta imposibilidad de aceptar y admitir que se ha perdido la tan preciada salud. Si la enfermedad es crónica los sentimientos de autosuficiencia, independencia e indestructibilidad se desmoronan con lo cual no aceptan que son falibles. (Bibiana Girart 2002).

Jane Bozarth (Bibiana Girart 2002) argumenta que ante esta enfermedad hay reacciones emocionales muy movinicas que se categorizan dentro del llamado estrés de adaptación, por lo tanto ante las causas de esta patología como la ausencia de curación, evolución impredecible y el curso ondulante de la misma se presentan las siguientes consecuencias: incertidumbre hacia el futuro, no se sabe que esperar, surgen dudas, miedos, cambios en la vida, desvalorización, baja autoestima, necesidad de aprobación, dependencia, tendencia al aislamiento, confusión y alteración del entorno familiar.

Definición. El Lupus Eritematoso Sistémico es una enfermedad inflamatoria multisistémica, caracterizada por diferentes manifestaciones clínicas secundarias y a un aumento en la producción de anticuerpos los cuales pueden producir alteraciones citotóxicas o precipitar al formación de complejos inmunes

produciendo manifestaciones en el ámbito cutáneo, mucosa articular, renal, pulmonar, cardíaco y hematológico (HOBURG, M. 1991).

Por otra parte se considera que el Lupus además de afectar las articulaciones y los músculos puede dañar la piel y casi todos los órganos, por eso en medicina se le conoce como una enfermedad sistémica.

Bibiana Girart, psicóloga define el Lupus como una enfermedad que puede afectar muchas partes del cuerpo. Esta puede afectar las articulaciones, los riñones, la piel, el corazón o el cerebro, en la mayoría de las personas solamente alguna de estas partes del cuerpo se ven afectadas, en quienes padecen Lupus algo malo le sucede al sistema inmune del cuerpo.

El sistema inmune es como un ejército dentro del cuerpo con ciento de defensores (conocidos como anticuerpos) ellos defienden el cuerpo contra los ataques enfermos de gérmenes o virus se le llama agentes patógenos. En cambio en el Lupus el sistema inmune se vuelve demasiado activo y pierde el control, los anticuerpos no distinguen los tejidos y atacan tanto a los saludables como los afectados, esto provoca dolor, inflamación o hinchazón en las partes afectadas.

Etiología. La causa exacta que origina el Lupus es desconocida, se piensa que la infección por un virus o la acción de otros agentes que hay en el medio ambiente son los desencadenantes de la enfermedad. Además es posible que exista una predisposición genética, que facilite una reacción de las células de defensa del organismo (sistema inmune). El problema estriba que en este caso hay una reacción en contra de la persona, por este motivo se le conoce como enfermedad auto-inmune. Otros factores que parecen tener importancia en el Lupus son los hormonales no en vano esta enfermedad es mucho más frecuente en la mujer que en el varón. Por otra parte Bibiana Girart considera que el Lupus se activa después de estar expuestos a la luz del sol, a

infecciones, a ciertos medicamentos u otros elementos, también reacciona a cambios hormonales y a presiones de tipo psicológico; hay muchos disparadores de los períodos de actividad de esta enfermedad.

Por lo tanto la etiología del LES continua intrigando a los diferentes investigadores, aunque los estudios se han focalizado en el papel de las proteínas de choque térmico, apoptosis, posible papel de factores dietéticos, agentes infecciosos que desencadenan la enfermedad en especial los retrovirus, así como los ya mencionados aspectos genéticos hormonales y ambientales; aun hacen falta estudios adecuados de incidencia y prevalencia y poblaciones afectadas que sustenten las diversas teorías sobre el origen de esta enfermedad (Hess, E.; Farhe, Y, 1995).

Síntomas. Hace años se creía que el Lupus era una enfermedad rara, los medios disponibles para ser diagnosticados eran escasos motivos por el cual se hacia poco y en general los casos graves. Con paso de los años las técnicas para su diagnóstico han mejorado sensiblemente, lo cual ha traído consigo que se diagnostiquen un número mucho mayor de casos de Lupus que en otro tiempo pasaban desapercibidos o simplemente se diagnosticaban como otra enfermedad. El Lupus es una enfermedad que afecta varios órganos y sistemas lo cual indica que sus síntomas varíen de acuerdo a lo afectado.

Los síntomas más comunes y que más dan inicio de la enfermedad son:

- Cansancio Fácil.
- Fiebre prolongada por encima de los 38°.
- Inflamación de las articulaciones musculares.
- Erupción roja o cambio en el color de la cara con forma de mariposa a lo largo de la mejilla y del puente de la nariz.
- Dolor en el pecho para respirar.
- Pérdida extraña del cabello.

- Dedos de las manos y de los pies, pálidos y morados debido al frío o a la tensión.
- Sensibilidad de fatiga y cansancio permanente.
- Afecta los pulmones y produce insuficiencia respiratoria.
- Lesiones renales (nefritis).
- Válvulas del corazón y tensión arterial.
- Otros síntomas podrían incluir: llagas en la boca y en la mucosa, depresión, abortos repetidos, problemas en los riñones frecuentes, problemas óseos; en realidad es una enfermedad dolorosa tanto en los huesos como en los músculos, también inflama las capas de revestimiento del corazón (el pericardio) y los pulmones (la pleura) lo que origina pericarditis y pleuritis.

A pesar de todo lo anterior el enfermo con Lupus debe saber que puede llevar una vida absolutamente normal. Pueden trabajar, estudiar y hacer una vida de relación social similar a la gente que los rodea, aunque no es infrecuente que cuando hay lesiones cutáneas experimente rechazo en especial en los ambientes laborales. Esto se da sobre todo por el miedo existente entre la gente que desconoce el Lupus, piensan que se trata de una enfermedad contagiosa que realmente no lo es. Cabe anotar que esta enfermedad ataca de manera distinta a cada paciente y se comporta de manera diferente en cada uno, no se cura con medicamentos pero se puede controlar de forma que no padezca problemas durante muchos años.

DEFINICIÓN DE VARIABLES

DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Albert Ellis (1992), la define como cualquier pensamiento que tienen las personas sobre sus acontecimientos activadores y que tienen de manera importante y directa a ejercer una fuerte influencia sobre sus consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES
CREENCIAS IRRACIONALES	Necesidad de aprobación	✓ Necesidad de ser aprobado. ✓ No necesita ser aprobado.
	Autoexigencia	✓ Necesidad de ser competente para sentirse válido. ✓ No necesita ser competente para sentirse válido.
	Culpar a otros	✓ Necesidad de culpar y castigar a los demás. ✓ Responsable de sus actos.
	Reacción a la frustración	✓ Baja tolerancia a la frustración. ✓ Sustracción de la frustración.
	Irresponsabilidad emocional	✓ Necesidad de control. ✓ Control de sí mismo.
	Ansiedad por preocupación	✓ Temor excesivo ✓ Temor adaptativo
	Dependencia	✓ Necesidad de confiar en los demás y depender de otros. ✓ Independencia.
	Influencia del pasado	✓ El pasado lo determina el presente. ✓ Vive el presente
	Perfeccionismo	✓ Necesidad de dar soluciones perfectas para los problemas. ✓ Establece estrategias de solución mucho menos perfectas

CONTROL DE VARIABLES

Variables Controladas

VARIABLE	QUE	COMO	POR QUE
Sujeto	Sexo	Realizando la selección de hombres y mujeres para la aplicación del instrumento.	Nos permitirá y facilitará la comparación y la frecuencia de la enfermedad en cada género.
Ambiente	Lugar de aplicación del instrumento	Escogiendo el lugar que presente las condiciones adecuadas y ubicarlas en este espacio para que tengan la facilidad para un desarrollo favorable del test.	Las condiciones físicas y ambientales en que se aplique el test pueden afectar su validez y confiabilidad (Hernández Roberto, 1991).
Instrumento	Validez y confiabilidad del IBT	Utilizando el instrumento valido y confiable correspondiente (IBT)	Garantizará la objetividad del estudio.
Investigadoras	Conocimiento previo de las instrucciones para la aplicación de la instrumento.	Estudiando las instrucciones, los pasos a seguir, para despejar las dudas de la población al momento de la población.	Al estudiar el test y aclarar las dudas sobre este, se puede alcanzar la comprensión por parte de la población y asegurar la validez y confiabilidad de la investigación.

Variables no controladas

QUE	POR QUÉ
Estado civil Ocupación Edad	Estas variables no son de importancia para la investigación porque el objetivo general corresponde a identificar y descubrir las ideas irracionales que se manifiestan en la población.

MÉTODO

PARADIGMA

El paradigma desde el cual se desarrollo esta investigación es el empírico – analítico, por que el interés que guía la investigación es hacia un fin descriptivo, de la realidad que se percibe; por lo que presenta un dominio de orden cuantitativo. Se presenta una desintegración de elementos que conforman la totalidad de los datos, para clasificar y reclasificar el material recopilado desde diferentes puntos de vista, hasta optar por el más preciso y representativo. Esta investigación se orienta a la comprobación, confirmación de los datos obtenidos durante la aplicación de instrumentos que permiten el establecer las variables de estudio, con el fin de describirlas, explicarlas y profundizarlas, según sea la naturaleza del tema de estudio, a partir de la población estudiada. Este paradigma también pretende la predicción de los fenómenos explicativos y analíticos.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se plantea como una investigación con un nivel de profundidad y análisis del tema, de forma descriptiva, a razón de que el real interés primordial del trabajo consiste en describir las creencias irracionales que presentan los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico (LES) inscritos en la Clínica José Prudencio Padilla de los Andes, en la ciudad de Barranquilla. Según Mario Tamayo (1992) que la utilización de instrumentos válidos y adecuados para destacar los elementos esenciales de dicha investigación. Además la descripción permite conocer sobre realidades de hechos y su carácter fundamental, es el de presentamos una interpretación correcta (Tamayo Mario, 1992).

DISEÑO METODOLÓGICO

Enfoque metodológico es descriptivo, ya que su finalidad ha sido detallar ordenadamente la variable y sus características que están presentes en un momento determinado, teniendo en cuenta dicha variable, creencias irracionales, para desarrollar un considerable conocimiento del área que se investiga y un trabajo sobre la realidad de los hechos.

El objetivo de esta investigación consistió en determinar las propiedades importantes de la población sometidos a análisis, midiendo y evaluando las dimensiones y comportamientos del fenómeno a investigar.

POBLACION

La población está constituida por 19 pacientes diagnosticados con LES inscritos en la Clínica José Prudencio Padilla de los Andes en la ciudad de Barranquilla.

MUESTRA

La muestra se conforma de 19 pacientes diagnosticados con LES inscritos en la Clínica José Prudencio Padilla de los Andes en la ciudad de Barranquilla, ya que esta enfermedad al considerarse como rara, los pacientes son escasos y solo se diagnostican los casos graves. Los pacientes obedecen al sexo femenino y masculino, con una prevalencia del primer sexo de 18 sobre 1, del segundo sexo (masculino) de variadas edades que oscilan entre los 16 y 77 años de edad con un nivel educativo de básica primaria y secundaria

La muestra posee las características específicas para ser objeto de estudio, donde el investigador selecciona a partir de sus intereses representativos, requiriendo un conocimiento previo de la población. En este caso a través de las historias clínicas suministrada por la Clínica de Los Andes.

INSTRUMENTO

El instrumento utilizado es el test de IBT de las ideas irracionales prediseñado por Jones (citado por Stefansk Eisler, 1983). Este instrumento intenta medir nueve ideas irracionales expuestas por Albert Ellis. Este cuestionario mide las ideas irracionales que presenta el sujeto si estas son adaptadas o por el contrario llevan al sujeto a la desadaptación y contiene nueve ítems, cada uno referente a una idea irracional (Rizzo, 1992).

También permite determinar cómo los pensamientos irracionales influyen directamente en los estados emocionales y en la interpretación de los hechos. Es un inventario de personalidad fundado en el enfoque terapéutico cognitivo – conductual, el cual contiene 79 preguntas, cada uno de los subtest poseen 8 ítems por creencia, los cuales son organizados por el número correspondiente a la creencia. El IBT de Jones consiste en cuestionar lo que algunos individuos creen y sienten acerca de varias cosas, éste intenta medir una serie de pensamientos que se expondrán más adelante, y las respuestas de los sujetos se da sobre la escala de Likert de 1 a 5, por lo tanto los factores que se evalúan en el IBT, corresponden a:

- ❖ **Necesidad de Aprobación:** Creencia de tener que ser amado y aprobado por casi todas las personas que conocemos.
- ❖ **Autoexigencia:** Creencia de tener que ser altamente competente y exitoso en todos los aspectos.
- ❖ **Reacción a la frustración:** creencia de que es tremendo y catastrófico, el hecho de que las cosas no vayan por el camino que se le gustase que fuese.

- ❖ **Irresponsabilidad emocional:** creencia de que es víctima de las circunstancias externas y se siente poca o ninguna capacidad de controlar las penas y perturbaciones.
- ❖ **Ansiedad por preocupación:** creencia de que algo es potencialmente peligroso, debe mantener sus pensamientos constantemente en eso.
- ❖ **Dependencia:** creencia de que se necesita de alguien más fuerte en quien confiar y depender.
- ❖ **Influencia del pasado:** creencia de que el pasado es el determinante más importante de su conducta presente.
- ❖ **Perfeccionismo:** creencia de que inevitablemente existe una solución perfecta para todos los problemas.

En este cuestionario todas las preguntas que terminan en el mismo número, miden la misma creencia irracional y para interpretar cuantitativamente hay que utilizar la media, por lo cual las escalas son:

Necesidad de aprobación	1, 11, 21, 31, 41, 51, 61, 71
Autoexigencia	2, 12, 22, 32, 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

Aplicación Del IBT. Instrucciones. El IBT es un cuestionario de cómo usted cree y siente acerca de varias cosas, situaciones o personas. Este test consta de 72 ítems, en donde debe responder eligiendo el número correspondiente a su opinión.

Encontrará las siguientes opciones de respuestas:

1° = muy acuerdo

2° = moderadamente de acuerdo

3° = ni de acuerdo, ni en desacuerdo

4° = moderadamente en desacuerdo

5° = muy en desacuerdo

- ✓ Para cada pregunta usted debe encerrar en un círculo un número de la columna derecha, el cual exprese su mejor actitud hacia la pregunta.
- ✓ Asegúrese de marcar lo que usted actualmente cree o siente y no cómo cree que debería sentir.
- ✓ No es necesario pensar mucho.
- ✓ Trate de evitar no neutro o la respuesta 3 tanto como le sea posible, sólo utilice este 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.
- ✓ Conociendo las instrucciones necesarias puede empezar a contestar el cuestionario.

Interpretación. Para la interpretación del test, es necesario aclarar los siguientes puntos. Las preguntas que tengan al finalizar las opciones de respuestas numéricas un grado o un asterisco se les invertirán el puntaje: la pregunta No. 1 tiene estas características:

- **Características:**

- Es importante para mí que otros me aprueben 1, 2, 3, 4, 5°. Aquí la persona eligió la respuesta No.1; esto quiere decir que su puntaje final para su interpretación en su opuesto en la fila, en este caso su puntaje sea 5, si la persona elige 2, su puntaje inverso será 4, y si elige 3 este no tiene inversión, se debe recordar que solo se invierte los puntajes cuando las preguntas tengan el grado.
- Para realizar las sumas de cada creencia, se debe tener claro la guía de corrección que corresponde a cada creencia o pensamiento irracional, que se encuentra al final de cada escala.

CREENCIA	ÍTEMS	SUMA TOTAL
Necesidad de aprobación	1, 11, 21, 31, 41, 51, 61, 71	Ejemplo: 14
autoexigencia	2, 12, 22, 32, 42, 52, 62, 72	Ejemplo: 20

- La suma total sale de la suma de cada ítems, correspondiente a cada creencia como se observa anteriormente en el cuadro, como se debe anotar que en esta suma total ya debe ir inverso los puntajes que tengan el grado.
- Conociendo esta información se debe interpretar cuantitativamente así: se suma la media y la desviación estándar de cada creencia, obteniendo un valor y de la misma manera se resta la media y la desviación estándar dándonos otro valor. Estos puntajes los ubicamos en una curva de gauss. Para identificar la normal, teniendo en cuenta que la suma de estas dos se ubicará a la derecha de la curva, la resta a la izquierda y la media en la mitad de la curva. A partir de la suma y resta de los puntajes, se obtendrán los resultados.

- Teniendo en cuenta el resultado de estas operaciones, se ubican en una curva de gauss para identificar la normal, considerando que la suma de estos dos se ubica a la derecha de la curva, la resta a la izquierda y la media en la mitad de la curva. Aquellos puntajes ubicados dentro de la curva están en lo normal (ver anexos), obteniendo bases para la interpretación, que corresponde a los sujetos que no presentan alteraciones representativas para la conducta que se estudia. En el caso de que los puntajes se ubiquen por debajo o por encima de la normal, se ubican en los extremos. Sacando el foco de análisis que representa alteraciones negativas de escasez o excesos representativos para el análisis del comportamiento (Anexo 1).

PROCEDIMIENTO

En el ejercicio y realización de esta investigación se hizo necesario según los siguientes pasos:

- Al iniciar la investigación, se seleccionó el tema, para revisar el estado de la temática, delimitar los intereses y objeto de estudio por parte de los investigadores.
- Al escogerse el tema, se empezó a realizar la exploración bibliográfica para enriquecer el estudio, definiendo títulos, subtítulos, objetivos, planteamiento del problema y teoría, bajo el enfoque comportamental-cognitivo, para enriquecer el marco teórico.
- Posteriormente se visitó a la Clínica José Prudencio de los Andes Padilla, para la propuesta de la investigación, haciéndose necesario definir la parte de la metodología, como paradigma y tipo de investigación, donde la directora aceptó inmediatamente la propuesta y el proyecto, permitiéndonos desarrollar libremente la investigación, aunque se presentaron dificultades con la población de estudio, por el número reducido de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico y el lugar de inscripción ya fuese en la clínica de los Andes o en la Clínica ubicada en la carrera 14 con calle 30, pero finalmente fue resuelta la dificultad.
- También se visitó el Departamento de Investigación de la Universidad Simón Bolívar, para que el comité aprobara el instrumento para llevar a cabo su aplicación.
- Por lo cual, se hizo contacto con los archivadores y trabajadores de la Clínica para obtener las historias clínicas, verificar datos de identificación

y contactar a los pacientes para visitarlos a sus lugares de residencia y aplicarles el cuestionario IBT.

Teniendo la información necesaria, las investigadoras iniciaron la organización, tabulación e interpretación para los resultados, desarrollando una descripción detallada de la información obtenida, para realizar las conclusiones y elaborar sugerencias y recomendaciones.

RESULTADOS

Las creencias irracionales y el Lupus Eritematoso Sistémico son las principales categorías de esta investigación, evidenciándose la integración de conceptos y teorías referidas a estas, con una finalidad cognoscitiva que determina las diferentes cogniciones y percepciones de la realidad de estos pacientes, representados en una población de 19 participantes de sexo femenino y masculino, con una prevalencia del primer sexo de 18 sobre 1, del segundo sexo (masculino) de variadas edades que oscilan entre los 16 y 77 años de edad con un nivel educativo de básica primaria y secundaria que se encuentran inscritos en la Clínica José Prudencio Padilla de los Andes en la ciudad de Barranquilla, a los cuales se le aplicó el instrumento de recolección de información requeridos para llevar a cabo la investigación.

Este proceso permitió obtener los siguientes resultados, los cuales se analizaron y describieron para plantear la hipótesis en estudio, a partir de la sumatoria de cada creencia, teniendo en cuenta la guía de corrección que corresponde a cada creencia o pensamiento irracional, que se encuentra al final de cada escala. La suma total surgió de la suma de cada ítem, correspondiente a cada creencia, teniendo en cuenta que en la suma total ya iban inversos los puntajes que tenían el grado.

Conociendo esta información se interpreta cuantitativamente así: al sumar la media y la desviación estándar de cada creencia, se obtuvo un valor y de la misma manera se restó la media y la desviación estándar dándonos otro valor. Estos puntajes los ubicamos en una curva de gauss (ver anexo 1). Para identificar la normal, teniendo en cuenta que la suma de estas dos se ubicará a la derecha de la curva, la resta a la izquierda y la media en la mitad de la curva. A partir de la suma y resta de los puntajes, se obtuvieron los resultados.

Aquellos puntajes ubicados dentro de la curva están en lo normal, obteniendo bases para la interpretación, que corresponde a los sujetos que no presentan alteraciones representativas para la conducta que se estudia. En el caso de que los puntajes se ubiquen por debajo, es decir; en el rango extremo negativo (-) o por encima de la normal; en el rango extremo positivo (+), se obtiene el foco de análisis que representa alteraciones negativas de escasez o excesos representativos para el análisis del comportamiento (Ver Anexo 1).

A partir de lo anterior y para una mayor facilidad en la organización, tabulación e interpretación de los resultados se enumeraron a los sujetos de estudio con la letra S y la cantidad de los participantes con el número correspondiente al lado extremo inferior de la letra S, de la siguiente manera:

Sujeto = S N° S₁ S₁₉,

Proporcionando principalmente la información de la población de estudio de cuales son las creencias irracionales que presenta cada uno detallando su sexo y su edad, en el cual se evidencia el número de creencias que presenta cada sujeto de estudio y en el rango extremo positivo (+) o negativo (-) en que se encuentra dicha idea irracional, seguido por el total de estas (Ver tabla 1).

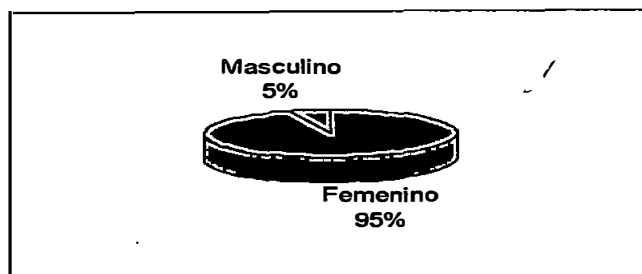
Tabla 1. Identificación de creencias irracionales por cada sujeto

Sujeto	Sexo	Edad	Creencia Irracional	Total
S ₁	F	77 años	Necesidad de aprobación (+)	(4)
			Reacción a la frustración (-)	
			Influencia del pasado (+)	
			Perfeccionismo (+)	
S ₂	F	32 años	Autoexigencia (+)	(4)
			Culpar a otros (+)	
			Reacción a la frustración (-)	
			Influencia del pasado (-)	
S ₃	F	74 años	Necesidad de aprobación (+)	(4)
			Autoexigencia (+)	
			Culpar a otros (+)	
			Perfeccionismo (+)	
S ₄	F	46 años	Necesidad de aprobación (-)	(4)
			Ansiedad por preocupación (-)	
			Influencia del pasado (-)	
			Perfeccionismo (+)	

S ₅	F	35 años	Culpar a otros (+)	(1)
S ₆	F	41 años	Necesidad de aprobación (-) Autoexigencia (+) Ansiedad por preocupación (-)	(3)
S ₇	F	51 años	Culpar a otros	(1)
S ₈	F	28 años	No presenta	(0)
S ₉	F	43 años	Autoexigencia (+)	(1)
S ₁₀	F	16 años	Influencia del pasado (-)	(1)
S ₁₁	F	32 años	Irresponsabilidad emocional (+)	(1)
S ₁₂	F	35 años	Autoexigencia (+)	(1)
S ₁₃	F	55 años	Irresponsabilidad emocional (+)	(1)
S ₁₄	F	25 años	Reacción a la frustración (+) Irresponsabilidad emocional (+) Ansiedad por preocupación (+)	(3)
S ₁₅	M	35 años	Reacción a la frustración (+) Irresponsabilidad emocional (+)	(2)
S ₁₆	F	27 años	Irresponsabilidad emocional (+)	(1)
S ₁₇	F	42 años	Irresponsabilidad emocional (+) Ansiedad por preocupación (+)	(2)
S ₁₈	F	17 años	Reacción a la frustración (+) Irresponsabilidad emocional (+) Ansiedad por preocupación (+)	(3)
S ₁₉	F	52 años	No presenta	(0)

A partir de los resultados obtenidos anteriormente las investigadoras realizaron una clasificación según el sujeto partiendo del sexo donde se encontró que de los 19 pacientes 18 mujeres corresponden al 95% y un hombre corresponde al 5% de la población, haciéndose evidente el supuesto teórico de que esta enfermedad es mas frecuente en la mujer que en los hombres ya que de cada diez casos que se dan, se presentan nueve en mujeres (Gráfica 1). También se evidencio que los pacientes oscilan entre las edades de 16 a 77 años y su mayoría se encuentran entre los 17 y 35 años, edades en las cuales prevalece la sintomatología del lupus, según la información recopilada específicamente en las etapas de adultez temprana e intermedia.

Gráfica 1. Porcentaje de la población según el sexo



Al aplicar el IBT, los resultados obtenidos plantean la prevalencia de creencias irracionales en el total de la población con lupus eritematoso sistémico, por lo cual se especifica el número de personas en el que se presenta cada una de estas ideas irracionales tanto en las mujeres como en el hombre convertidos a porcentajes, para el total de la población de esta manera: (Tabla 2).

Al analizar la información obtenida se encuentra que la irresponsabilidad Emocional se presenta en mayor nivel en esta población con un porcentaje del 36%, en el cual estos pacientes presentan como una idea muy representativa que las desdichas humanas tienen una causa externa y que el individuo es poco o nada capaz de controlar sus aflicciones o librarse de los sentimientos negativos, representado en su conducta por la ansiedad o temor intenso que le impide enfrentar las cosas que le suceden, demostrándose lo argumentado por Bibiana Girart en su investigación.

En un segundo nivel se evidencian las creencias irracionales de Ansiedad por Preocupación, Reacción a la frustración y Autoexigencia en un 26 % de la población con LES, identificándose que su enfermedad ejerce una fuerte influencia sobre sus consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales a partir de la elaboración de estas ideas irracionales que interfieren de forma importante en su supervivencia, y se caracterizan por sentimientos terribles de inquietud y temor al pensar constantemente en que algo es o puede ser peligroso, la creencia de que es catastrófico que las cosas no marchen de la manera que se quiere, no soportando el cambio, y a partir de esto intentar ser más competente, suficiente y capaz de lograr cualquier cosa pero sus intentos son fallidos siempre necesitando de la presencia de otros.

En la población de estudio las creencias irracionales que presentan un nivel poco significativo en sus consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales

son Influencia del pasado, Necesidad de Aprobación, Culpar a otros en un porcentaje del 21% y Perfeccionismo del 15%, no evidenciándose ideas como: que el pasado es un determinante decisivo en la conducta actual y siempre lo va a afectar, la necesidad extrema de ser amado y aprobado, el depositar la responsabilidad de lo que les pase en las acciones de los demás y la idea o creencia de que todo tiene una solución precisa, correcta y perfecta y que si esta no se encuentra sobreviene una catástrofe.

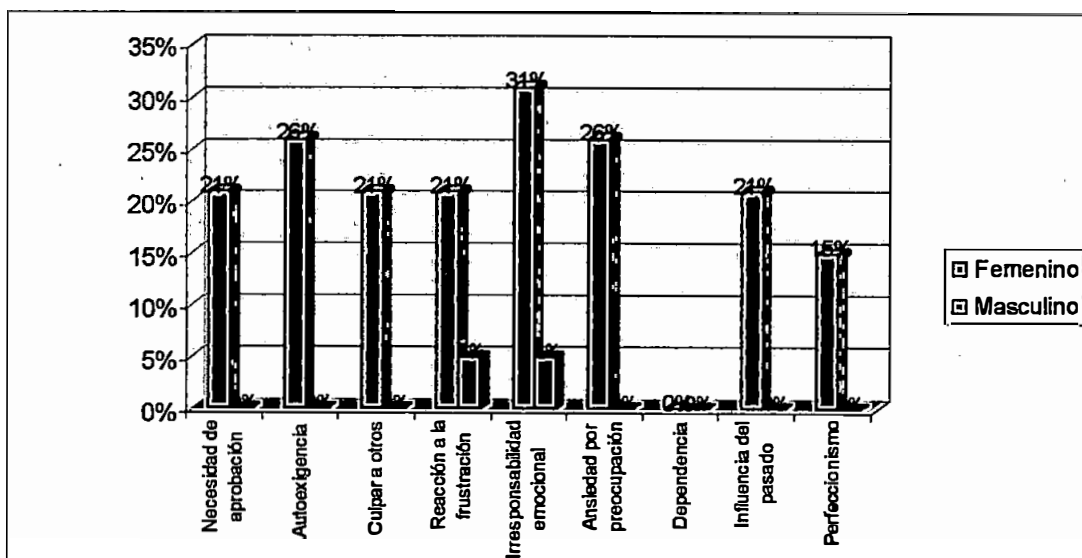
Finalmente por los resultados arrojados al aplicar el IBT, la Dependencia no se presenta en los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico creándose un cuestionamiento a través de lo que plantea la teoría con respecto a que una persona que padece una enfermedad Terminal tiende a presentar temor y miedo a perder los afectos o tratos de quienes lo rodean optando por depender de los demás como personas mas fuertes en quienes confiar ante la presencia de crisis y el manejo de medicación, entre otras, (Bibiana Girart 2002) pero esta población presenta en mayor nivel la Autoexigencia como contraposición a esta, en un intento por demostrar a los demás que a pesar de su enfermedad son valiosos, competentes, suficientes y capaz de lograr cualquier cosa en todos los aspectos posibles.

Tabla 2. Creencias irracionales del total de la población

Creencia irracional	Hombre	Mujer	Porcentajes		Porcentaje Total Población
			H	M	
Necesidad de aprobación	No presentó	4	0%	21%	21%
Autoexigencia	No presentó	5	0%	26%	26%
Culpar a otros	No presentó	4	0%	21%	21%
Reacción a la frustración	1	4	5%	21%	26%
Irresponsabilidad emocional	1	6	5%	31%	36%
Ansiedad por preocupación	No presentó	5	0%	26%	26%
Dependencia	No presentó	No presentó	0%	0%	0%
Influencia del pasado	No presentó	4	0%	21%	21%
Perfeccionismo	No presentó	3	0%	15%	15%

Los resultados obtenidos en la tabla 2, se traducen en la siguiente grafica con relación a sus porcentajes correspondientes:

Grafica 2. Comparación de creencias irracionales según sexo y su prevalencia



Los resultados obtenidos a partir de la aplicación e interpretación del instrumento IBT (Inventario de Creencia Irracionales) deja por evidencia que la población de estudio, y sus características estadísticas se apegan al perfil teórico planteado y desarrollado en el marco referencial, aunque las manifestaciones psicológicas de las enfermedades terminales, no son aplicables a todas, ya que estas varían dependiendo del perfil de personalidad de cada individuo y de la influencia de las interrelaciones intersubjetivas propias de la historia personal de cada sujeto. Por consiguiente, al estudiar al ser humano no se debe concebir como un elemento puro y totalmente igual, ya que no hay una persona esquematizada que reúna todas las características presentes en cada individuo, pero se pueden establecer patrones generales, determinando dentro de éstos los pensamientos e ideas ante un suceso determinado como en este caso corresponde al lupus.

CONCLUSIONES

El objetivo primordial de nuestro trabajo se centro en el estudio de las creencias irracionales de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico, inscritos en la Clínica José Prudencio Padilla de los Andes, en la ciudad de Barranquilla. Durante este proceso investigativo los resultados descritos analizados e interpretados denotan como aspecto significativo que el estudio realizado es confiable, ya que todos se relacionan y corroboraron con los postulados teóricos planteados teniendo en cuenta el enfoque cognitivo-conductual (empleado para una mayor argumentación referencial). Por otra parte el impacto de este producto deja claramente sentado la manera errónea que se tiene al momento de percibir la realidad, enfatizando nuevamente que Albert Ellis describe como cualquier pensamiento o idea que tienen las personas sobre acontecimientos activadores y que tienden de manera importante e indirecta a ejercer una fuerte influencia sobre sus consecuencias cognoscitivas, emocionales y conductuales y sobre las perturbaciones emocionales, las cuales intervienen en la supervivencia y felicidad del organismo.

Por lo anterior se determina que aunque las características clínicas de esta enfermedad sean comparables con otras enfermedades terminales por el supuesto de que el paciente no solo se deprime o desarrolla manifestaciones psicológicas a causa de la enfermedad, sino que también el hecho de saber que padece alguna patología a este nivel le origina dichas creencias, en este caso el LES. Además la elaboración de estas ideas depende de muchos factores como son: biológicos, genéticos, ambientales y culturales, al igual que del perfil de personalidad que posea el individuo.

En este estudio, al presentarse como una idea más significativa y representativa la irresponsabilidad emocional y la autoexigencia dejando de lado la dependencia, se desarrolla una nueva inquietud con respecto a la manera como piensa y se sienten los pacientes con LES, por consiguiente, esta investigación es un instrumento valioso y estratégico para posteriores investigaciones, despertando y sugiriendo el interés en que las personas con alguna enfermedad o patología si presentan posibles creencias irracionales, pero cualquier otra persona dentro de los parámetros que se consideran normales puede presentar estas mismas ideas maladaptativas o erróneas con respecto al mundo, que conlleva a interpretaciones inadecuadas y estas interfieren de forma importante en la supervivencia del individuo.

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

Con la realización de este proyecto de investigación hacemos énfasis en la importancia de la psicología como ciencia de estudio en el comportamiento, su influencia en la comprensión de los fenómenos y el valor elevado en la investigación para llegar a describir resultados dentro de las propuestas suministradas.

Como investigadoras y testigos de esta investigación hacemos hincapié en algunas directrices en esta temática como:

- Motivar a la población profesional para que se generen investigaciones basadas o fundamentadas dentro de esta temática.
- Trabajar a partir de los proyectos anteriores como información pertinente para llegar a la comprensión de lo que se quiera investigar dentro de las variables de creencias irracionales.

Fomentar una investigación modelo comparativo entre población denominada normal y población con alteraciones físicas o psicológicas teniendo en cuenta la variable creencias irracionales.

BIBLIOGRAFÍA

BECK, Aarón. Terapia de los trastornos de personalidad. Paidós, Barcelona. ESPAÑA :1995.

BECK, Aarón. Terapia cognitiva de la depresión. Editorial Desclee de Brower. 5 edición, España. 1983.

CABALLO, Vicente. Manual de técnicas y modificación de conductas. España, 1998.

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

ELLIS, Albert. Manual de técnica de modificación y terapia de conducta. Desclee de Brower.1992.

ELLIS, Albert. Teoría y técnica de la terapia racional emotiva. España. Editorial Desclee de Brower. Biblioteca de Psicología: 1947.

ELLIS, Albert. Reflexiones sobre la terapia racional emotiva. Ed. Desclee de Brower. Bilbao.1996.

ELLIS, Albert. BERNARD, Michael. Aplicación clínica de la terapia racional emotiva. DBB, México, Desclee de Brower S.A. 1990.

ELLIS, Albert. GRIEGER, Russell. Manual de Terapia Racional Emotiva, Vol 2. Editorial Desclee de Brower S.A. Bilbao 1990.

ELLIS, Albert. Recuperado en 1913. Disponible en: www.rebt.org

ELLIS, Albert. What Is Rational-Emotive Behaviour Therapy?. Recuperado en 2001. Disponible en: www.online.com.

ENGLER, Barbara. Introducción a las teorías de la personalidad. 4, edición. McGraw Hill. México.

GISPERT, Carlos. Diccionario de Medicina. México: Océano, Mosby. 1996.

GIRART, Bibiana. Lupus Eritematoso Sistémico. Recuperado en Enero de 2002, disponible en: www.psicologia-online.com.

HESS, E and FARHE, Y. etiology, environmental relations hips, epidemiology, and genetics of systemic lupus erythematosus. *Corr opin Rheumatol*. 1995.

HOCBERG, M. lupus Eritematosus: The epidemiology of lupus eritematosos. In Wallace dubois. *Lupus eritematusus* 4th edición. Lea and febriger, 1991.

MYERS, A. Medicine national medical series for independt study. Conaway D Systemic lupus Erythematosu. Ubicado en www.abcmédicos.com

RIZZO, Walter. Entrenamiento asertivo: conceptuales, evaluativos y de intervención. México Norma, 1996.

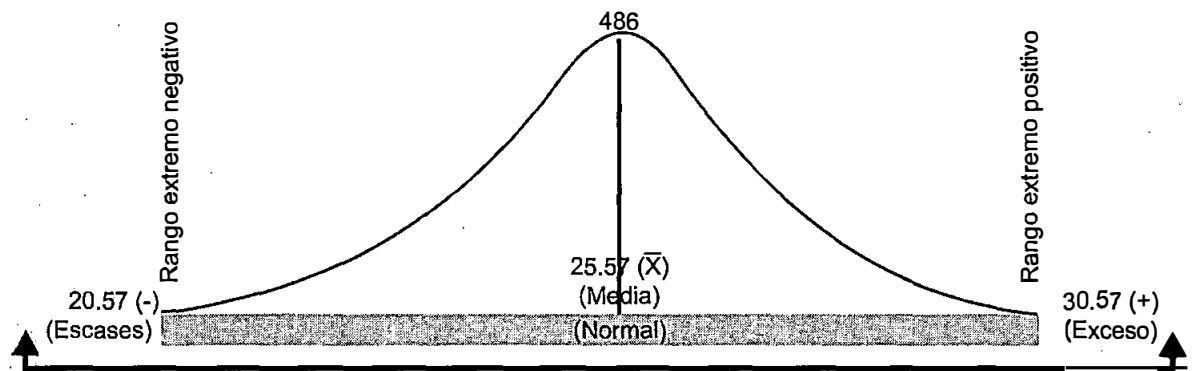
Salud Uninorte: Revista de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad del Norte. Características clínico-epidemiológicas del lupus eritematoso sistémico en los hospitales de 3er nivel de Barranquilla, volumen 12 1997.

TAMAYO, Mario. Proceso de Investigación Científica. México, Limusa. 1992.

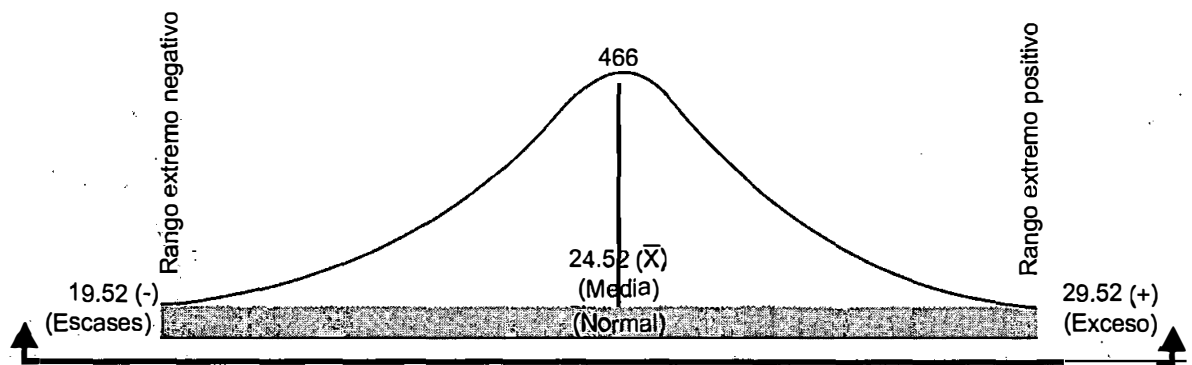
ANEXOS

ANEXO 1

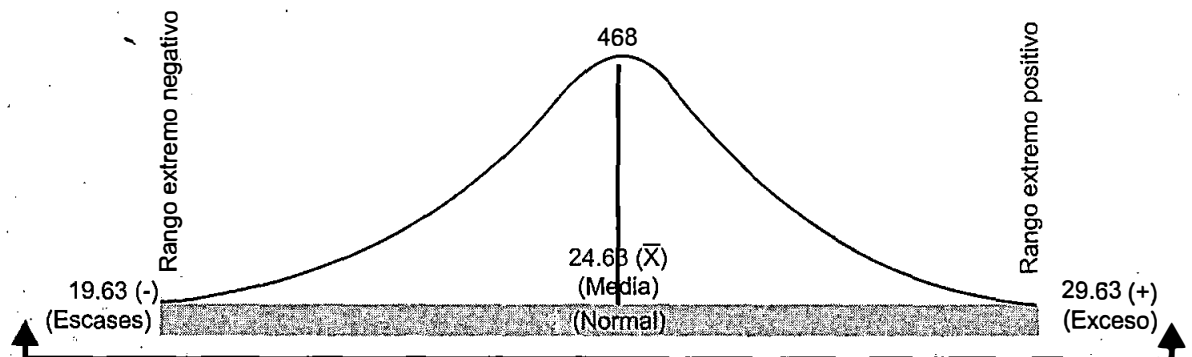
1. Necesidad de aprobación



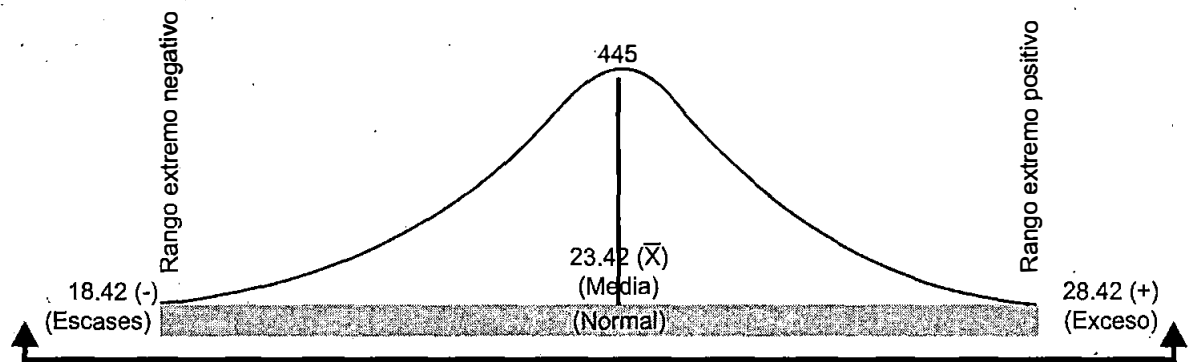
2. Autoexigencia



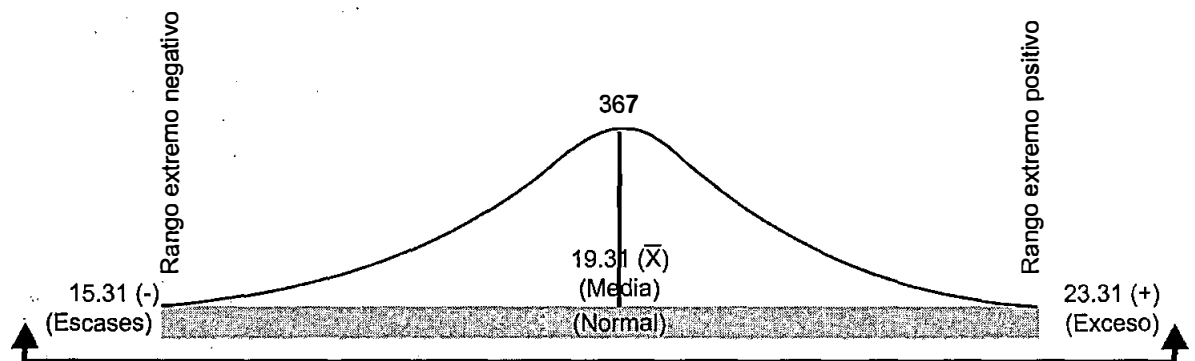
3. Culpar a otros



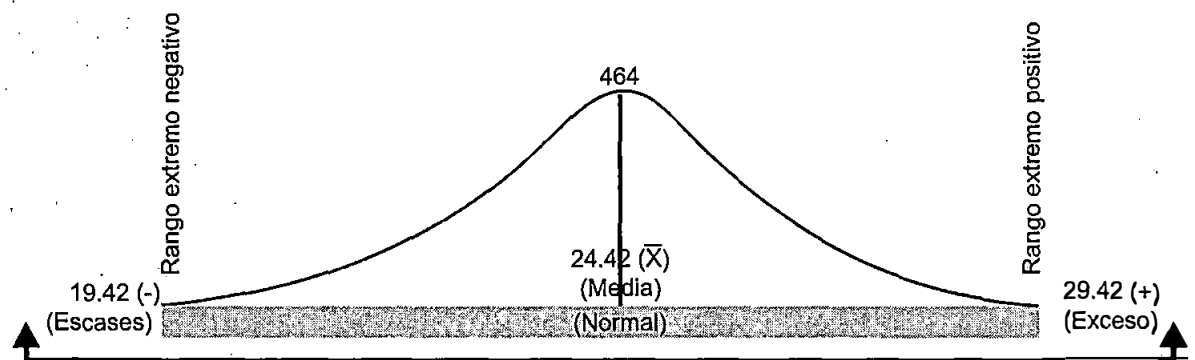
4. Reacción a la frustración



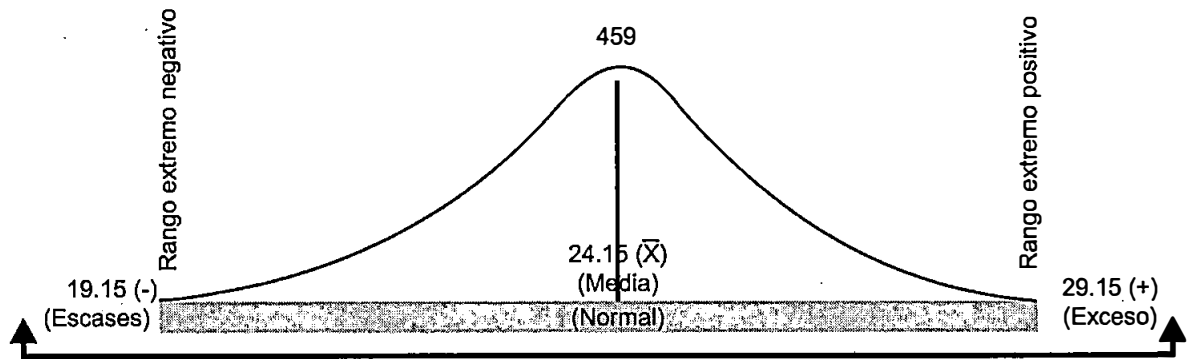
5. Irresponsabilidad emocional



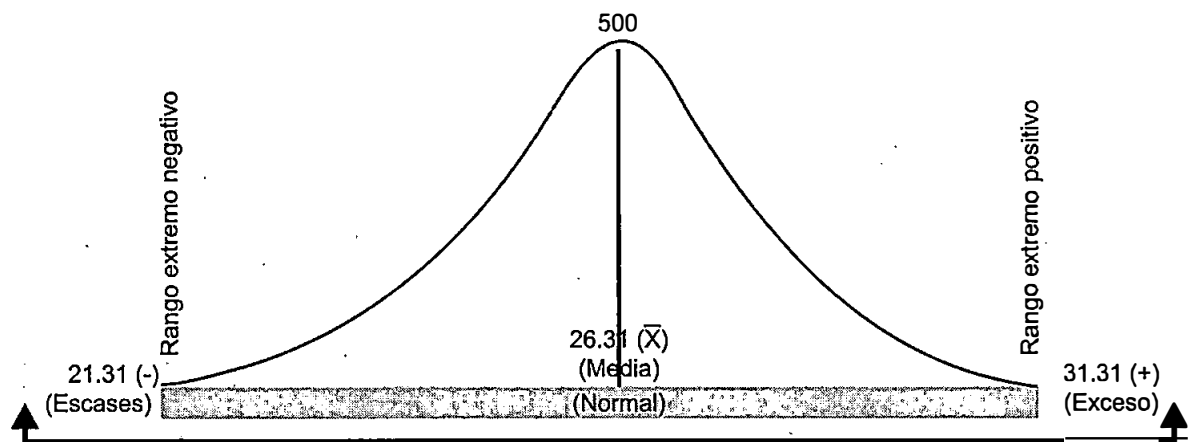
6. Ansiedad de preocupación



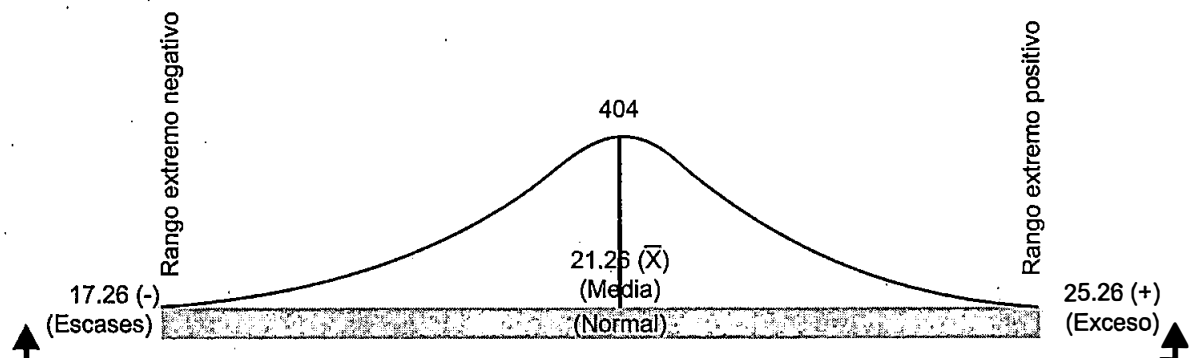
7. Dependencia



8. Influencia del pasado



9. Perfeccionismo



I.B.T. MODIFICADO

Este es un inventario de cómo usted cree y siente acerca de varias cosas. Para cada pregunta usted debe encerrar en un círculo un número de la columna de la derecha, el cual exprese mejor su actitud hacia la pregunta. Asegúrese de marcar la que usted actualmente cree o siente y no como cree que debería sentir. No es necesario pensar mucho. Trata de evitar lo neutro o la respuesta "3", (ni de acuerdo ni en desacuerdo) tanto como le sea posible. Solo utilice este número si usted realmente no puede decidir si está de acuerdo o no. Recuerde que no hay respuestas buenas ni 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 * |
| 2. Odio equivocarme en cualquier cosa | 1 2 3 4 5 * |
| 3. Muchas personas perversas escapan al castigo que se merecen | 1 2 3 4 5 * |
| 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 * |
| 6. Tengo temor de algunas cosas que suelen molestarme | 1 2 3 4 5 * |
| 7. Todos necesitamos a alguien de quien depender | 1 2 3 4 5 * |
| 8. "Una cebra no puede cambiar sus rayas" | 1 2 3 4 5 * |
| 9. Hay una forma correcta de hacer todas las cosas | 1 2 3 4 5 * |
| 11. Me gusta el respeto de otros pero yo no tengo que tenerlo | 1 2 3 4 5 * |
| 12. Evito las cosas que no puedo hacer | 1 2 3 4 5 * |
| 13. Aquellos que obran mal deben ser sancionados | 1 2 3 4 5 * |
| 14. Las frustraciones no me afligen | 1 2 3 4 5 |
| 15. Yo creo mi propio estado de ánimo | 1 2 3 4 5 |
| 16. Siento poca ansiedad por cosas peligrosas que pueden ocurrir en el futuro. | 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 las influencias del pasado | 1 2 3 4 5 * |
| 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 * |
| 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 * |
| 24. Con frecuencia me siento molesto(a) por situaciones que no me gustan | 1 2 3 4 5 * |
| 25. La gente que es infeliz, es así porque generalmente ellos 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 * |
| 27. La gente necesita algo externo que les de fuerzas | 1 2 3 4 5 * |
| 28. Si yo hubiera tenido experiencias diferentes, sería más como yo quiero ser. | 1 2 3 4 5 * |

29. Muy rara vez se halla un camino fácil en la vida.	1	2	3	4	5
31. Pudo 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 *
34. Generalmente acepto las cosas como son, incluso 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 *
38. Rara vez pienso que experiencias pasadas me afectan ahora.	1	2	3	4	5
39. Algunos problemas siempre están con nosotros	1	2	3	4	5 *
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 *
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 *
46. Me preocupa demasiado por ciertas cosas del futuro.	1	2	3	4	5 *
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 *
49. Vivimos en un mundo de azar y probabilidad.	1	2	3	4	5
51. Me preocupa con frecuencia sobre cuánta gente me aprueba	1	2	3	4	5 *
52. Me molesta cometer errores	1	2	3	4	5 *
53. No es justo que "llueva sobre justos e injustos".	1	2	3	4	5 *
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 cómo lo interpretas	1	2	3	4	5
56. Algunas veces no puedo liberar temores de mi mente	1	2	3	4	5 *
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 hará.	1	2	3	4	5 *
59. Rara vez hay una solución ideal para cada cosa	1	2	3	4	5
61. Me interesa bastante lo que la gente piensa por mí	1	2	3	4	5 *
62. Suelo incomodarme bastante por cosas pequeñas	1	2	3	4	5 *
63. Generalmente doy a quien me agrada una segunda oportunidad	1	2	3	4	5
64. Soy bastante calmado(a) 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 gusta tener que depender de otros.	1	2	3	4	5
68. La gente fundamentalmente nunca cambia.	1	2	3	4	5 *
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 *
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, qué haría yo en situaciones de peligro.	1	2	3	4	5 *
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

TABLA PARA CALIFICAR

1	11	21	31	41	51	61	71	NECESIDAD DE APROBACIÓN
2	12	22	32	42	52	62	72	AUTOEXIGENCIA
3	13	23	33	43	53	63	73	CULPAR A OTROS
4	14	24	34	44	54	64	74	REACCIÓN A LA FRUSTRACIÓN
5	15	25	35	45	55	65	75	IRRESPONSABILIDAD EMOCIONAL
6	16	26	36	46	56	66	76	ANSIEDAD POR PREOCUPACIONES
7	17	27	37	47	57	67	77	DEPENDENCIA
8	18	28	38	48	58	68	78	INFLUENCIA DEL PASADO
9	19	29	39	49	59	69	79	PERFECCIONISMO

- 1 Enfermedades Alimento
- 2 Enfermedades de la piel
- 3 Júpiter sistémico sistémico
- 4 Pul. - Enfermedades .
- 5 Pseudogui