

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica

TRABAJO DE TITULACIÓN

“CREENCIAS IRRACIONALES Y AUTOCONCEPTO EN PERSONAS CON
DISCAPACIDAD MOTORA ADQUIRIDA, DEL CENTRO COMUNITARIO CAPODARCO,
CANTÓN PENIPE, PROVINCIA DE CHIMBORAZO”

Autora:

María Francisca Benalcázar Mancero.

Tutora:

Dra. Alexandra Pilco. Msc

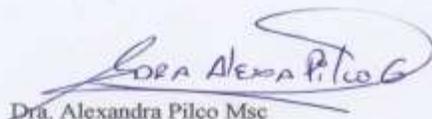
**Riobamba – Ecuador
2017**

REVISIÓN DEL TRIBUNAL

Revisión del tribunal

Los miembros del Tribunal de Graduación del Proyecto de Investigación con el título: **"CREENCIAS IRRACIONALES Y AUTOCONCEPTO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTORA ADQUIRIDA, DEL CENTRO COMUNITARIO CAPODARCO, CANTÓN PENIPE, PROVINCIA DE CHIMBORAZO"**, presentado por María Francisca Benalcázar Mancero y dirigido por la Dra. Alexandra Pilco Msc. Una vez revisado el informe final del Proyecto de Investigación con fines de graduación y verificado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remiten el presente para el uso y custodia en la biblioteca de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:


Dra. Alexandra Pilco Msc

Tutora


Msc. Lilian Granizo

Miembro del tribunal


Dr. Manuel Cañas PhD

Miembro del tribunal

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

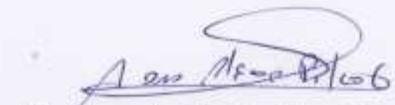


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICADO

Certifico que la Srta. María Francisca Benalcázar Mancero, con C.I. 060455901-3, egresada de la carrera de Psicología Clínica, una vez revisado el informe final del proyecto de investigación escrito, en el cual consta el cumplimiento de las observaciones realizadas, se encuentran aptas para presentarse a la defensa pública del Proyecto de Investigación: **"CREENCIAS IRRACIONALES Y AUTOCONCEPTO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTORA ADQUIRIDA, DEL CENTRO COMUNITARIO CAPODARCO, CANTÓN PENIPE, PROVINCIA DE CHIMBORAZO"**

Riobamba, 14 de Noviembre del 2017



Dra. Alexandra Pilco Guadalupe Msc.

TUTORA

DERECHO DE AUTORÍA

DERECHO DE AUTORÍA

La responsabilidad del contenido de éste proyecto de graduación corresponde exclusivamente a María Francisca Benalcázar Mancero y a la Dra. Alexandra Pilco Msc; y el patrimonio intelectual de la misma a la Universidad Nacional de Chimborazo.



María Francisca Benalcázar Mancero

C.I: 060455901-3

AGRADECIMIENTO

Dios es la primicia y perfección en mi vida, para él siempre será la primera inclinación en continuo agradecimiento , seguido por quiénes me dieron la luz carnal y espiritual, mis padres cuyo apoyo forjó en mí la lucha imperante hacia la búsqueda de conocimientos, mis hermanos y hermanos políticos, quiénes aportan en mí raíces intangibles de valores perpetuos, mis sobrinos por los cuáles la lucha siempre será direccionada al éxito, a mis profesores quiénes me brindaron aquella luz de sapiencia adquirida y acogimiento, a mis amigos, quienes impulsan en mí, el deseo de ser virtuosa generando cimientos, a los miembros del centro comunitario Capodarco Penipe, por la apertura y disposición de sus miembros. Y por último a todos quiénes han pasado por mis días desde el comenzar de mi vida, por ser faroles guías de desprendimiento, me declaro una persona completamente agradecida, hacia lo que me impulsa y hacia lo que me ha disuelto, subrogando la gratitud con basto empeño y dedicación en mi trabajo y en mi relacionar, por lo que me resta de mis sueños.

DEDICATORIA

Dedico mi vida y labor hacia Dios, hacia mi padre, símbolo de amor hacia el conocimiento, a mi madre, pilar de abnegación y esfuerzo, a mis hermanos y hermanos políticos bastones de sostén contra desaciertos, a mis amigos, paredes de bloqueo de desvíos inciertos, a los participantes del estudio, valientes guerreros, ofrendando de ésta forma mi presente y subsiguiente trabajo hacia quiénes sean perceptivos acerca de mi búsqueda y visión de conocimientos

INDICE GENERAL

PORTADA	i
REVISIÓN DEL TRIBUNAL	ii
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA	iii
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
INDICE GENERAL	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
JUSTIFICACIÓN	3
OBJETIVOS:	4
Objetivo General:	4
Objetivos Específicos:	4
ESTADO DEL ARTE	5
Antecedentes de Investigaciones	5
Ideas o Creencias	6
Creencias Racionales	7
Características de las creencias racionales	7
Creencias irracionales	7
Las 10 creencias irracionales	8
Creencias Irracionales y autoconcepto	10
Autoconcepto	10
Niveles de Autoconcepto	12
Autoconcepto Social	12
Autoconcepto Emocional	12
Autoconcepto Familiar	13
Autoconcepto Físico	13
Autoconcepto Académico/laboral:	14
Características del Autoconcepto	15
Metodología	17
Población	17
Muestra:	17

Criterios de Exclusión:	17
Criterios de Inclusión:	17
Instrumentos	18
Técnicas	19
Procedimiento:	19
Análisis de Datos	20
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
Resultados	20
Discusión	24
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	26
Conclusiones	26
Recomendaciones:	27
Bibliografía	28
ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Análisis Descriptivo de Creencias Irracionales	21
Tabla 2	Análisis descriptivos de Esferas de Autoconcepto	22
Tabla 3	Relación entre creencias Irracionales y Autoconcepto	23
Tabla 4	Creencias Irracionales por Género	34
Tabla 5	Niveles de Autoconcepto por Género	37

RESUMEN

El proyecto de investigación se realizó en la Comunidad Capodarco, cantón Penipe, con una muestra de 15 integrantes, con el objetivo de analizar las creencias irracionales y el autoconcepto en las personas con discapacidad física adquirida. Se determinó la presencia de creencias irracionales y el nivel en cada esfera de autoconcepto de los participantes. El diseño de investigación es de tipo cuantitativo, con alcance descriptivo, no experimental de corte transversal. Las baterías psicológicas utilizadas son la “Escala de Autoconcepto Forma 5” - AF5 (2014) y el “Registro de Opiniones de Albert Ellis” (2015), que dieron como resultados: Que existe patología en 7 de las 10 ideas irracionales, siendo las que mayor predominan la 1 (Para ser humanos es imprescindible ser amado o aceptado por cualquier otro miembro relevante del círculo) y la 9 (Un suceso pasado es un decisivo determinante de la conducta presente, porque si algo nos afectó sobremanera una vez en la vida debe continuar perturbándonos indefinidamente.) en iguales porcentajes 26.7%. Además se identifica autoconcepto bajo entre las esferas: emocional 60,0%, física 26,7%, familiar 13,3%, y social 6,7%, sin existir problemática a nivel académico. La correlación de las variables con la prueba de Tau de Kendall, estableció la existencia de una relación no significativa en todas las pruebas de correlación, siendo realizadas entre las variables y factores como edad, género, escolaridad y temporalidad de discapacidad. Concluyendo que no existe correlación entre creencias irracionales y autoconcepto.

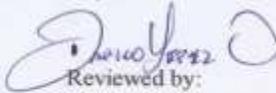
Palabras clave: Autoconcepto; Creencias Irracionales; Discapacidad.

ABSTRACT

ABSTRACT

This project was developed in the Capodarco community, in Penipe city, with a sample of 15 members, with the purpose of analyzing irrational beliefs and self-concept in people with physical disabilities. The presence of irrational beliefs and the level in each sphere of self-concept of the participants were determined. The research design is of quantitative type, with descriptive, non-experimental cross-sectional scope. The psychological batteries used are the "Autoconcept Form 5 Scale" - AF5 (2014) and the "Albert Ellis Opinions Record" (2015), which gave as a result: There is pathology in 7 of the 10 irrational ideas, (1) (To be human it is imperative to be loved or accepted by any other relevant member of the circle) and 9 (A past event is a decisive determinant of present behavior, because if something affected us greatly once in a lifetime, then it will continue to disturb us indefinitely) in the same percentages 26.7%. In addition, low self-concept is identified among the spheres: emotional 60.0%, physical 26.7%, familial 13.3%, and social 6.7%, without being problematic at an academic level. The correlation of the variables with the Tau_de_Kendall test established a non-significant relationship in all the correlation tests, being made between variables and factors such as: age, gender, schooling and disability temporality. The study concluded that there is no correlation between irrational beliefs and self-concept.

Keywords: Self-concept; Irrational Beliefs; Disability.



Reviewed by:

Danilo Yépez O
English professor



INTRODUCCIÓN

Hoy en día las estadísticas mundiales muestran un alto índice de personas con discapacidad conformando un 15% de la población mundial según la Organización mundial de la Salud (OMS, 2011) y en los mismos se ha podido señalar diversas problemáticas biopsicosociales.

Existen varios tipos de discapacidad, la más común es la discapacidad física. Dirigida a ésta población, se crea el centro comunitario Capodarco, direccionado para la reinserción económica y social de personas con todo tipo de discapacidad. Dentro del centro, se ha podido divisar en los miembros del centro, diversas ideas o pensamientos negativos, hacia sí mismos, que tienen características concernientes a las creencias irracionales.

Estas creencias irracionales, se van adquiriendo a través del ciclo vital, definiéndose como pensamientos absolutistas, los mismos que se caracterizan por: ser falsos, ser órdenes o mandatos, conducir a emociones inadecuadas, y no ayudar a lograr los objetivos (Bernard, 1983; citado en Calvete y Cardeñoso, 1999; Ellis y Bernard, 1990; citado en Gonzáles y Rodríguez, 2009). De igual manera el autoconcepto, se lo define como la totalidad de los pensamientos y sentimientos que hacen referencia al sí mismo como objeto (Rosenberg, 1979; citado en Ocaña y Saenz, 2015). Mientras que en otras definiciones se lo concibe como un conjunto organizado de actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo (Burns, 1990; citado en Ocaña y Saenz, 2015). Puede verse alterado por varias situaciones internas o externas del diario vivir y más aun con acontecimientos extremos como la pérdida permanente de ciertas capacidades motoras. Por ello el objetivo de la presente investigación se centra en el análisis la presencia de estas ideas irracionales y cuál es la influencia en el autoconcepto de los miembros de la Comunidad Capodarco del cantón Penipe.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las discapacidades según el modelo actual del Sumak Kawsay (2008), muestran un enfoque proporcional de un mejor estilo de vida. La discapacidad se define como una interacción multidireccional entre la persona y el contexto socio ambiental en el que se desenvuelve (Querejeta, 2004). Centrándose más en lo que son las discapacidades físicas, en el Ecuador por medio del Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS, 2017) se muestra que existe un 47.07% personas con discapacidad física, siendo el mayor porcentaje entre las personas con discapacidad registradas.

En apoyo a éste sector vulnerable nace Capodarco, una asociación internacional fundada en el Ecuador a finales de 1992. Se estableció como una colaboración con los responsables de la salud de los pequeños centro-sociales como el Centro de desarrollo humano en cultura y economía solidaria (CEBYCAM) de Penipe, comprometido a abordar, a personas con escasos recursos, situación socio-sanitaria precaria, en pobreza generalizada y el alto porcentaje de personas con discapacidad con diversa etiología. Durante un acercamiento realizado al centro, se identifica que las personas experimentan negatividad frente a la percepción que tienen de sí mismos, interpretándola de ésta manera por aquellas vivencias que mantienen, conociéndose esto como autoconcepto (Grandmontage y Fernández 2004)

Además se puede señalar que varios miembros de la comunidad refieren cosas como “Debemos ser capaces de lograrlo todo, no debemos detenernos ante nada” “Es lo peor que las cosas no salgan como quiero” “Necesito de mucha ayuda y de las demás personas para todo lo que hago”, siendo éste tipo de pensamientos encontrados similares en los descritos por Ellis en su teoría de las 10 ideas Irracionales (Ellis, 1962; citado en Barreno y Chóez, 2017).

Existe un estudio internacional que relaciona el autoconcepto y la discapacidad motora (Suria, 2016) en dónde se abordan las creencias irracionales, depresión y discapacidad física, el cual nos muestra un enfoque pre y post-test, que manifiesta la importancia de la intervención cognitiva. (Benitez y Muñoz, 2009) Siendo el único estudio que correlaciona las variables; y aún

se desconocen cuáles son las creencias irracionales específicas en la discapacidad física y cuál es su correlación con el autoconcepto, lo que la investigación quiere corroborar.

JUSTIFICACIÓN

Es importante realizar el estudio para poder identificar cuáles son las ideas irracionales presentadas por la comunidad Capodarco y cómo las mismas afectan a su autoconcepto, siendo así pioneros en la realización de un abordaje de ésta magnitud. La detección temprana de este tipo de alteraciones es primordial al momento de prevenir trastornos mentales, ya que el pensamiento es un aspecto principal para mantener la salud mental y si este se encuentra alterado las repercusiones serían inminentes.

Se debe ejecutar ésta investigación en la comunidad para mostrar si existen patologías que involucren a los miembros de la comunidad, debido a que se han denotado diferentes molestias a nivel emocional, de autoconcepto y con ideas repetitivas. Es un sistema innovador y se infiere que por ello no se ha encontrado basta bibliografía o investigaciones sobre el tema, pese a la ardua búsqueda realizada. Los potenciales beneficiarios son los miembros de la comunidad con discapacidad física adquirida, utilizando dos tipos de instrumentos de tipo cuantitativo (Escala de Autoconcepto Forma 5- AF5, 2014 y el Registro de Opiniones de Albert Ellis, 2015) además se confirma la participación y conocimiento sobre el estudio por medio del consentimiento informado.

El tema planteado es de interés en la actualidad debido a que nos hallamos en un régimen inclusivo para las personas con distintos tipos de discapacidad y su cuidado, en donde por medio de los resultados de la investigación se puede intervenir de una manera global en la comunidad. Además se busca incentivar a los futuros investigadores a indagar más sobre éste tipo de temáticas y grupo humano.

Siendo una investigación factible debido a la apertura en la institución, además se cuenta con los recursos necesarios para la realización de la misma.

OBJETIVOS:

Objetivo General:

- Analizar las creencias irracionales y el autoconcepto en las personas con discapacidad motora adquirida del centro comunitario CAPODARCO, cantón Penipe, provincia de Chimborazo.

Objetivos Específicos:

- Identificar las creencias irracionales presentes en las personas con discapacidad motora adquirida del centro comunitario CAPODARCO
- Determinar el nivel de autoconcepto de las personas con discapacidad motora adquirida del centro comunitario CAPODARCO
- Establecer la relación entre creencias irracionales y esferas de autoconcepto de los miembros del centro comunitario CAPODARCO.

ESTADO DEL ARTE

Antecedentes de Investigaciones

En la revisión bibliográfica no se encontraron investigaciones que correlacionen directamente las variables de estudio, sin embargo se pueden manifestar estudios con ciertas similitudes o correlaciones entre cada variable y la población.

El estudio de la ‘‘Evaluación del impacto de un programa de resignificación de creencias y actitudes en personas con discapacidad y familiares/cuidadores usuarios del hospital universitario de Santander (Benitez y Muñoz, 2009) la cuál fue evaluada por el Inventario de ideas irracionales de Albert Ellis, material que se usará en la presente investigación, entre otros, mostrando como resultados las diferencias significativas al comparar las evaluaciones pre.-test y post-test de cada una de las pruebas lo cual muestra la efectividad de la intervención cognitiva.

En un estudio en el año 2016, cuyo tema fue ‘‘ Ideas Irracionales y autoconcepto, realizado con mujeres que asisten a grupo de capacitación de la Oficina Municipal de la Mujer del cantón Xecaracoj, de la cabecera departamental de Quetzaltenango, México’’. (Velasquez, 2016) cuyos resultados muestran la interrelación directa que se da entre ambas variables, obteniendo una media del 34% en la afectación directa y un 53% de normalidad en todo el estudio.

Existen estudios internacionales relacionados con el autoconcepto y la discapacidad física, tales como la del año 2016, titulada: Relación entre autoconcepto y perfiles de resiliencia en jóvenes con discapacidad (Suria, 2016) En los resultados y el análisis se identificó tres perfiles

resilientes. Entre estos perfiles se encontraron diferencias estadísticamente significativas respecto a las dimensiones de autoconcepto. Concluyendo la importancia de diseñar programas que potencien la resiliencia, con objeto de desarrollar el autoconcepto entre los jóvenes con discapacidad, siendo éste estudio abordado con la prueba af5, como medición de autoconcepto.

Ideas o Creencias

Las creencias pueden ser ideas, pensamientos, autoafirmaciones, o imágenes determinantes primarias de las emociones, pudiendo ser las creencias hipótesis absolutistas o preferenciales, comprobadas o rechazadas, pero no hechos basados en observaciones objetivas, (Ellis, 1962; citado en Tang, 2011).

La creencia es definida como una afirmación rígida y conformidad con algo, también como como la certeza que se le presta a una situación o dato como verdadero. Entre las creencias que pueden tener las personas las hay socialmente aceptables, es decir, que aceptan una sola visión racional y aceptada a nivel general. Sin embargo hay creencias que no resaltan ninguna señal de racionalidad, pero eso no hace dejen de creerlas o defenderlas con firmeza, confirmándolas con seguridad. Algunos de los errores cognitivos más frecuentes se encuentran en la esfera de las creencias (Ellis, 1984; citado en Mejía, 2013).

Determinando así que las creencias determinan el modo de desenvolverse de la persona ya que por medio de la percepción que tenga de su entorno éstas creencias marcan el comportar posterior de la persona.

Creencias Racionales

Las creencias racionales son aquellas que pueden ser demostrables y se encuentran basadas en la realidad y las situaciones que están socialmente aceptadas por la región o lugar en la que viven, estas expresan los deseos y sentimientos personales y son verificables con las situaciones y comportamientos (Navas, 2001 citado en Mejía, 2013).

Las creencias racionales se pueden determinar por el entorno en el que se desenvuelve la persona y su cultura en general.

Características de las creencias racionales

Al ser las creencias racionales , presentan las siguientes características: Flexibilidad, son consistentes con la realidad, viviéndola de una manera adecuada, también las creencias deben ser sensibles o lógicas, contribuyendo al bienestar psicológico, también crean emociones que se pueden controlar, ayuda a la conducta, de manera que facilita la supervivencia y contribuye a lograr metas básicas y propósitos, añadiendo que ayuda al desarrollo y mantenimiento de relaciones saludables entre la persona y los otros. (Ellis, 1984; Citado en Benalcázar y Ramírez, 2017)

Creencias irracionales

Albert Ellis, en el año de 1962 creó su modelo de Terapia Racional Emotiva en donde manifestó la existencia de creencias “irracionales” en el proceso y sostenimiento de trastornos de índole emocional (Ellis, 1962 citado por Mejía, 2013)

Las creencias irracionales son pensamientos o ideas distorsionadas que se definen por 1) proceder de suposiciones imprecisas no estribadas en la realidad, 2) expresarse como solicitudes, obligaciones o necesidades, 3) llevar a emociones impropias e 4) obstruir en la obtención de resultados de metas personales (Zumalde y Ramírez, 1999 Citado por Benalcázar y Ramírez, 2017). Cabe señalar que los términos racional e irracional tienen una enunciación más psicológica que filosófica o lógica. De hecho, desde el modelo de la Terapia Racional-Emotiva (TRE) las creencias irracionales se relatan cómo creencias ilógicas, sin evidencia práctica y disfuncionales. Aunque una creencia o idea irracional no puede cumplir con los tres criterios mencionados, si es ineludible que cumpla al menos con uno de los criterios o puede generarse una combinación de criterios para ser considerada como racional (David, Lynn y Ellis, 2010).

Las 10 creencias irracionales

Santos (2006), recalca que después de largas investigaciones y abundantes encuentros por parte de Albert Ellis, este planteó la existencia de diez ideas irracionales principales que profundizan la vida del individuo:

Tabla N: 1 Creencias irracionales tomada de Santos (2006)

Creencia Irracional	Estatuto
Creencia Irracional N: 1	Para ser humanos es imprescindible ser amado o aceptado por cualquier otro

	miembro relevante del círculo.
Creencia Irracional N: 2	Uno tiene que ser muy competente y saber resolverlo todo si quiere considerarse necesario.
Creencia Irracional N: 3	Hay gente mala, despreciable, que debe ser severamente castigada por la villanía
Creencia Irracional N: 4	Es desastroso y catastrófico que las cosas no sigan un único camino y no acontezcan de la única forma que a uno le gustaría.
Creencia Irracional N: 5	La desgracia o la infelicidad humana es debida a causas externas y la gente no tiene ninguna o muy pocas o ninguna posibilidad de controlar sus disgustos o trastornos.
Creencia Irracional N: 6	Si algo es, o puede llegar a ser peligroso y/o aterradorante, uno debe preocuparse terriblemente al respecto y recrearse en la posibilidad de que ocurra.
Creencia Irracional N: 7	En la vida hay veces que es mejor evitar que hacer frente a algunas dificultades o responsabilidades personales.
Creencia Irracional N: 8	Uno depende de los demás. Siempre se necesita alguien más fuerte que uno mismo

Creencia Irracional N: 9

en quien poder confiar.

Un suceso pasado es un decisivo determinante de la conducta presente, porque si algo nos afectó sobremanera una vez en la vida debe continuar perturbándonos indefinidamente.

Creencia Irracional N: 10

La felicidad puede ser lograda por medio de la pasividad y el ocio sin final.

Creencias Irracionales y autoconcepto

La relación entre las creencias irracionales y el autoconcepto, son cercanas, en la exposición de las creencias irracionales, se posicionaron tres grupos macros a los que cada una pertenecen, en dónde tenemos las que se relacionan con el ambiente, con el medio y consigo mismos, mientras que en el autoconcepto se pueden divisar las dimensiones familiar, social, emocional, física y académica. Se muestra de esta forma que se direccionan al individuo de una manera global, al mismo y a la percepción que tiene del mundo y de sí mismo.

Autoconcepto

La noción de autoconcepto no es nueva. Aparece en la psicología partir del estudio operacional de la arcaica tesis filosófica de: ¿quién soy yo? (Oñate, 1989 citado en Ocaña y Saenz, 2015). Hay diversas definiciones sobre el autoconcepto pero citando a los autores de uno

de los materiales a trabajar, El autoconcepto es una estructura jerárquica desde una dimensión general, se manifiesta que el mismo, presenta numerosos aspectos, que pueden encontrarse claramente relacionados con diversas áreas y aspectos del comportamiento humano, diferenciando cinco dimensiones del autoconcepto: Académico/laboral, Social, Emocional, Familiar y Físico. (Musitu y García, 2014).

Entre otras definiciones del autoconcepto existen diversas, enfocadas hacia el mismo camino una de las principales fue la de (Goñi, Palacios, Zulaika, Madariaga y Ruiz, 2002) el autoconcepto conforma uno de los más grandes reguladores de lo que es la conducta humana global, ya que es de vasta importancia para el individuo y su diario vivir.

A nivel general se considera que el autoconcepto perfeccionado en los seres humanos los identifica como únicos en la especie, y que el conocimiento y conciencia de nuestro “yo” ha originado, tanto la cognición como la clasificación social de nuestra especie. (Véliz, 2010)

El Autoconcepto viene a ser el espejo mismo de la persona, por medio del cual genera un conocimiento general de sí mismo, siendo de ésta manera parte principal para el desenvolvimiento de la persona, ya que da una pauta de como direccionar su sentido de vida.

Enfoques del Estudio del Autoconcepto

Históricamente, la exposición del autoconcepto estaba sujeta por una perspectiva unidimensional, en la cual este constructo era representado por una única manifestación de

puntaje, que denotaba una clara referencia al autoconcepto general, total o global. Décadas más tarde Shavelson, Hubner y Stanton (1976) realizan un estudio sobre una visión multidimensional y jerárquica del autoconcepto que fue esencial para el progreso de las exploraciones posteriores. (Ocaña y Sáenz, 2014)

El autoconcepto es estudiado desde muchas perspectivas, pero todas siempre se derivarán del estudio global y completo de la persona y su perspectiva.

Niveles de Autoconcepto

Autoconcepto Social

Hace referencia a la percepción que tiene la persona de su desenvolvimiento en las relaciones sociales. Dos ejes precisan esta dimensión. La primera relata a la red social del sujeto y a su factibilidad o problema para mantenerla o aumentarla. El segundo eje, se refiere a las cualidades significativas en las relaciones interpersonales. (Musitu y Garcia, 2014).

A nivel social destacan las relaciones que mantiene la persona con su entorno y la convivencia adecuada o inadecuada con el mismo.

Autoconcepto Emocional

Se refiere a la visión del sujeto, tanto de su nivel emocional situacional y de sus refutaciones a contextos específicos, con cierto nivel de responsabilidad e implicación en su vida diaria. El

elemento tiene dos principios de significado: el primero hace narración a la percepción global de su situación emocional y el segundo a contextos más concretos, donde el otro individuo implicado, es de una jerarquía superior. (Musitu y Garcia, 2014)

Autoconcepto Familiar

Se refiere a la apreciación que tiene la persona de su importancia, colaboración y unificación en el medio familiar. El significado de este elemento se pronuncia en torno a dos ejes. El primero hace referencia concretamente a los padres en dos potestades trascendentales de las relaciones de la familia como son: la confianza y el afecto. El segundo eje relata a la familia y el hogar con cuatro variables, dos de ellas enunciadas de forma positiva y las otras dos, formuladas de manera negativa, haciendo referencia al sentimiento de no estar comprometido y de no ser admitido por los otros miembros familiares. Este elemento, que es uno de los preponderantes del autoconcepto. (García y Musitu, 1999 citado en Musitu y Garcia, 2014).

La familia es uno de los ejes principales en la persona ya que es la primera escuela en dónde el individuo conoce el mundo y empieza a formarse, el nivel de confianza hacia el entorno, el actuar, entre otras cosas son determinadas por la familia.

Autoconcepto Físico

Este nivel se refiere a la percepción que presenta la persona de su aspecto y condición física. El factor se manifiesta en torno a dos ejes que son complementarios en su significado. El primero

apunta a la práctica deportiva en su entorno social, además de empoderamiento físico y de destrezas. El segundo se refiere al aspecto físico. Un autoconcepto físico alto simboliza que el sujeto se aprecia físicamente agradable, que se atiende físicamente y que puede efectuar algún deporte apropiadamente y con éxito. Desde la perspectiva de los autores de la Escala, el autoconcepto físico correlaciona de forma positiva con la noción de salud, el autocontrol, la idea de bienestar, y la intervención con los problemas iguales (García y Musitu, 1999 citado en Musitu y García, 2014)

Al trabajar con personas con discapacidad física adquirida es indispensable el conocer cómo se encuentra su dimensión física, ya que por su percepción de la misma se puede establecer si existe conflicto en ésta área.

Autoconcepto Académico/laboral:

Se muestra con la percepción que la persona tiene de la eficacia del ejercicio de su rol, como alumno y/o trabajador. Ésta dimensión se maneja con dos ámbitos: el académico y el laboral. Semánticamente, hace referencia a dos ejes: el primero relata la impresión que el estudiante o el trabajador posee del desempeño de su rol a través de sus educadores o superiores y, el segundo, describe las cualidades concretas estimadas fundamentalmente en ese contexto. (García y Musitu, 1999 citado en Musitu y García, 2014).

Existen otras clasificaciones sobre las dimensiones del autoconcepto, como la de Esnaola, Goñi y Madariaga (2008), en dónde describen que existen sólo cuatro dimensiones de los tipos de autoconcepto y que son: físico, personal, social y académico. Tomando en cuenta en la

dimensión física como aspectos principales habilidad física y la apariencia física, pero englobando también competencia física, apariencia física, forma física y salud. En la dimensión personal, hace referencia a la percepción que cada persona posee de sí misma en cuanto ser individual. A nivel de esfera social responden a criterios de contextos y por competencias y por última la dimensión académica, debido a que se establece el estatuto de que no se puede entender la conducta escolar sin considerar las percepciones que el sujeto tiene de sí mismo y, en particular, de su propia competencia académica (Goñi y Fernández, 2007).

Características del Autoconcepto

Según (Musitu y García, 2014) las particulares del autoconcepto son:

- El autoconcepto está constituido y estructurado: la persona, acoge un régimen de clasificación personal que da significado y constituye las experiencias de la misma; las categorías simbolizan una manera de organizar las experiencias propias y darles un significado.
- Es multifacético: el procedimiento de sistematización parece contener áreas tales como la academia, la aprobación social, el atractivo físico y las destrezas sociales y físicas.
- Puede ser jerárquico: sus dimensiones tienen diversos significados e importancia que se aprecia en función de los valores y edad de los sujetos.

- El autoconcepto global es relativamente constante, su versatilidad depende de su establecimiento en la jerarquía, de modo que los lugares inferiores son más cambiantes.

- El autoconcepto depende en mayor nivel de las circunstancias específicas y por ello se vuelve menos constante o estable.

- Es experimental: se va edificando y diversificando a lo largo del ciclo vital del individuo.

- Es de carácter descriptivo y también evaluativo, de cómo los sujetos se describirían a sí mismos. Esta valoración sería en ciertas circunstancias, magnífica, una meditación personal, referente a la comparación con los padres y las perspectivas de otros. La dimensión evaluativa cambia en la importancia y el significado dependiendo de los sujetos y las circunstancias. Esta valoración diferencial depende, probablemente de la experiencia pasada de la persona en una cultura y sociedad específica.

- Es diferenciable de otros constructos con los cuales esta teóricamente correlacionado (habilidades académicas y sociales, auto control, etc.).

El autoconcepto es sólido y al mismo tiempo transformable. Siento todo esto parte de la comprensión general de lo que es el autoconcepto (Musitu & García, 2014)

Metodología

El diseño de investigación es no experimental, de tipo descriptivo (ya que se encarga solamente de la descripción detallada del estudio en general y resultados de investigación), de corte transversal (ya que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal) y de carácter cuantitativo (ya que se implicaron datos de tipo cuantitativo, debido a los test psicométricos y la tabulación de sus resultados). (Hernández. 2014)

Población

Población completa constituida por 28 integrantes de la comunidad CAPODARCO.

Muestra:

El muestreo utilizado es no probabilístico (ya que el proceso no brindó a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados), intencional (ya que fueron seleccionados al criterio de la investigadora), se seleccionó a 15 personas de CAPODARCO.

Criterios de Exclusión:

Miembros de la comunidad CAPODARCO con discapacidad física congénita. (Disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas, producidas durante la gestación, a la condición de prematuro del bebé o a dificultades en el momento del nacimiento.)

Criterios de Inclusión:

Miembros de la comunidad CAPODARCO con discapacidad física Adquirida. (Disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas, producidas durante el ciclo de vida de la persona, por situaciones de diversa índole como accidentes, derrames, etc.)

Instrumentos

- Escala de Autoconcepto Forma 5 (AF5) (García y Musitu, 1992).

El AF5 evalúa el autoconcepto de la persona en sus 5 dimensiones. Esta prueba surge como versión ampliada y actualizada de otra ya existente, el Autoconcepto Forma 5 o AF5. El cuestionario compuesto por 30 elementos evalúa el autoconcepto presente en el sujeto en sus contextos social, académico/profesional, emocional, familiar y físico. Esta última dimensión, que no estaba presente en el test anterior, permite al evaluador recoger información adicional y sin duda muy útil del modo en que el sujeto se auto percibe. Es de fácil aplicación, individual o colectiva y el contenido de los elementos es adecuado para todo su ámbito de edad y formación

- Validez y confiabilidad: Validado, en España, Argentina y México.
- Fiabilidad: múltiples investigaciones, una media de 0,71 a 0,88.

- Registro de Opiniones de Albert Ellis (Davis -1992)

El Registro de opiniones de creencias irracionales de Albert Ellis, es un registro de opiniones que se basa en las 10 ideas irracionales propuestas por el Doctor Albert Ellis, que según el autor, causan y mantienen las perturbaciones emocionales, este inventario se utiliza en Estados Unidos desde 1968, siendo publicado en versión castellana por Davis

Mc. Kay y Eshelman (1986) y Navas Robleto (1987), la amplia aceptación y el uso de los expertos en la clínica y en la investigación le otorga al instrumento validez de contenido. Siendo rediseñado en 1992. En el año del 2015 se estableció una manera virtual de aplicación para ser el recurso más novedoso y de fácil aplicación y estandarización García (2015)

Técnicas

- Técnicas psicométricas que nos permitirán evaluar las baterías Psicológicas, aplicadas a la población de estudio.
- Se utilizará el paquete estadístico SPSS, para determinar las variables cuantitativas, para el análisis de frecuencias, media desviación típica y correlaciones bivariadas.
- Para las variables cualitativas un análisis de frecuencias y porcentajes. Para la comprobación estadística general se utilizará una prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para muestras menores a 50 datos, procedimiento que a la vez permitió elegir las pruebas no paramétricas.

Procedimiento:

Se realizó un acercamiento en primera instancia la coordinación con los dirigentes del centro comunitario CAPODARCO y se obtuvo la aprobación para el estudio y para la aplicación de

los instrumentos a la población de estudio, se firmó un consentimiento informado en base al criterio ético de Helsinki.

Para aplicar los instrumentos y posteriormente realizar el procesamiento de datos y la realización de conclusiones y recomendaciones.

Análisis de Datos

Se utilizó el paquete estadístico SPSS, para análisis de medias (\bar{x}), medianas, moda, frecuencias (f), correlación de muestras bivariadas, y pruebas de normalidad. Se realizó la correlación con el análisis de datos generales, haciendo tabulaciones relacionales, con características como la edad, género, temporalidad de discapacidad, escolaridad y estado civil, y entre las variables principales, hallando que existe relación no significativa en todas las pruebas de relación.

Se realizó además pruebas de normalidad, encontrando que son no paramétricas, y se aplicó el Alfa de Cronbach en un grupo piloto con resultado de 0,956.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

La muestra de estudio constituye un grupo de 15 personas de edades comprendidas entre 25 a 75 años con una media de 43,87, moda de 28, mediana de 47,00 y desviación estándar de 14,486. En cuanto al género el 73,3% es masculino. Su estado civil es 46,7% solteros, 40,0% casados y

13,3% de viudos, con escolaridad de 26.6% primaria, 53.3% secundaria y 20% superior; quienes presentan un tiempo de discapacidad adquirida entre 7 a 49 años con una media de 25,60, moda de 7, mediana de 23, y desviación estándar de 14,735.

Tabla N.1 Análisis Descriptivo de Creencias Irracionales.

Estrato		Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Creencia 1	No patología	11	73,3
	Patología	4	26,7
Creencia 2	No patología	12	80,0
	Patología	3	20,0
Creencia 3	No patología	13	86,7
	Patología	2	13,3
Creencia 4	No patología	15	100,0
Creencia 5	No patología	15	100,0
Creencia 6	No patología	15	100,0
Creencia 7	No patología	14	93,3
	Patología	1	6,7
Creencia 8	No patología	14	93,3
	Patología	1	6,7
Creencia 9	No patología	11	73,3
	Patología	4	26,7
Creencia 10	No patología	13	86,7
	Patología	2	13,3

Se denota mayor nivel de patología a nivel de creencia irracional 1 (Para ser humanos es imprescindible ser amado o aceptado por cualquier otro miembro relevante del círculo.) y 9 (Un suceso pasado es un decisivo determinante de la conducta presente, porque si algo nos afectó sobremanera una vez en la vida debe continuar perturbándonos indefinidamente) En un mismo porcentaje (26,7%).

Tabla N.2 Análisis descriptivo de Esferas de Autoconcepto

		Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Académica	Tendencia Alto	3	20,0
	Alto	5	33,3
	Muy Alto	7	46,7
Social	Bajo	1	6,7
	promedio	1	6,7
	tendencia alto	5	33,3
	alto	4	26,7
	muy alto	4	26,7
Emocional	bajo	4	26,7
	tendencia promedio	5	33,3
	promedio	2	13,3
	tendencia alto	2	13,3
	alto	2	13,3
Familiar	promedio	2	13,3
	tendencia alto	3	20,0
	alto	6	40,0

	muy alto	4	26,7
Física	bajo	3	20,0
	tendencia promedio	1	6,7
	promedio	1	6,7
	tendencia alto	2	13,3
	alto	3	20,0
	muy alto	5	33,3

Se denota un autoconcepto bajo a nivel de social 6,7%, en emocional 60,0%, familiar 13,3%, y física 26,7%, sin existir problemática a nivel académico, siendo la esfera emocional la que mayor dificultad presenta seguida de la física

Tabla N.3 Relación entre creencias Irracionales y Autoconcepto.

Tau_b de Kendall	Creencias Irracionales	D.1 Académica	D.2 Social	D.3 Emocional	D.4 Familiar	D.5 Física
	CI 1	,397	,416	,737	,732	,841
	CI 2	,061	,203	,413	,082	,299
	CI 3	,714	,791	,540	,859	,116
	CI 7	,134	,471	,811	,332	,721
	CI 8	,317	,150	,551	,903	,812
	CI 9	,397	,198	,893	,784	,140
	CI 10	,714	,217	,255	,859	,862

No se hallan correlaciones significativas.

Discusión

Se pudo determinar en el estudio de la fundación CAPODARCO, patología en las ideas: 1 (Es una necesidad absoluta tener el amor y la aprobación de las demás personas), 2 (Se debe ser infalible y constantemente competente y perfecto en todo lo que se hace), 3 (Las personas que son malvadas y villanas deben siempre ser castigadas), 7 (Es más fácil evitar que enfrentar las responsabilidades de la vida), 8 (Necesitamos de algo o alguien más grande o fuerte que nosotros en quien confiar y apoyarnos), 9 (Los hechos de nuestro pasado tienen mucha importancia para determinar nuestro presente), 10 (La felicidad puede ser lograda por medio de la inacción, la pasividad y el ocio sin final). Siendo las que mayor predominan la 1 y la 9 en iguales porcentajes 26.7%. Lo cual determina que existe necesidad de protección además de dependencia hacia fuentes externas por parte de los participantes del estudio, al presentar discapacidad física adquirida es importante tener un cuidado especial hacia ellos, denotado en su búsqueda por la misma. En trabajos con la misma estructura de la escala de ideas irracionales, pero con diverso tipo poblacional se puede denotar cierta relación con algunos resultados, como en el estudio del tema: “Ideas irracionales y Depresión en los cuidadores directos de los pacientes paliativos del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo” (Benalcázar & Ramirez, 2016) cuyas ideas más sobresalientes eran las: 3 (Las personas que son malvadas y villanas deben siempre ser castigadas) en un 55%, pero existe discordancia, al hallarse predominantes ideas como la 4 (Es horrible y catastrófico cuando las cosas no son como nos gustaría) en un 15% y 6 (Se debe sentir miedo y ansiedad, ante cualquier cosa que sea desconocida o incierta) en un 10% con lo se puede inferir que la situación de la muestra poblacional en el estudio es un determinante primordial para el tipo de creencias irracionales a presentar.

En el autoconcepto se presentan complicaciones, un porcentaje bajo a nivel de esferas como: social 6,7%, en emocional 60,0%, familiar 13,3%, y física 26,7%, sin existir problemática a nivel académico, siendo la esfera emocional la que mayor dificultad presenta seguida de la física, relacionándose de manera directa con su situacionalidad actual, en un estudio en donde se aplicó la misma escala, pero con un diferente grupo poblacional en éste caso un 38 adolescentes, cuyo tema es: ‘’ Familias disfuncionales y autoconcepto de los adolescentes de la fundación amiguitos de Cristo, Riobamba-Ecuador) (Ocaña & Saenz, 2015), cuyos porcentajes a nivel bajo fueron en la esfera académica en un 19%, social 32%, emocional 45%, familiar 53% y físico 5%. Siendo un punto en común los resultados elevados a nivel de esfera emocional. A pesar de que la edad de los participantes difiere en el estudio, se puede denotar éste tipo de similitud.

Se han realizado correlaciones entre las variables de estudio, además de correlaciones con las características generales del análisis de datos como son: edad, género, estado civil, escolaridad y temporalidad de discapacidad, y se estableció que existe relación no significativa en todas las pruebas. Se ha podido verificar que no hay presencia de creencias irracionales en el 73,7% de la población, lo que es un factor determinante para la correlación.

Como se puede verificar en el anexo N:1 Tabla de creencias Irracionales por género se ha establecido una relación no significativa.

Mientras que en el anexo N. 2 Tabla de Esferas de autoconcepto y género los resultados arrojan que a nivel académico no se encuentra problemática con ningún género, en el área social hay un 18,2% nivel bajo a nivel masculino y un 25% a nivel femenino, en el área emocional

72% masculino, 75%femenino, a nivel familiar 9,1 masculino y 25% femenino y a nivel físico un 36,4% masculino y 25% femenino.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se ha podido identificar que las ideas irracionales presentes en las personas con discapacidad motora adquirida del centro comunitario CAPODARCO son: 1 (Es una necesidad absoluta tener el amor y la aprobación de las demás personas) en un 26,7%, 2 (Se debe ser infalible y constantemente competente y perfecto en todo lo que se hace), 3 (Las personas que son malvadas y villanas deben siempre ser castigadas), 7 (Es más fácil evitar que enfrentar las responsabilidades de la vida), 8 (Necesitamos de algo o alguien más grande o fuerte que nosotros en quien confiar y apoyarnos), 9 (Los hechos de nuestro pasado tienen mucha importancia para determinar nuestro presente) y 10 (La felicidad puede ser lograda por medio de la inacción, la pasividad y el ocio sin final). Siendo las que mayor predominan la 1 y la 9 en un porcentaje del 26.7%.

- Se ha determinado que las complicaciones presentes en las esferas del autoconcepto de las personas con discapacidad motora adquirida del centro comunitario CAPODARCO, se hallan en la esfera emocional y física de manera

predominante, encontrándose en primer lugar la esfera emocional la mayoritaria con un 60% presentando también dificultades a nivel de autoconcepto social y familiar, de una manera menor.

- Se estableció la existencia de una relación no significativa en todas las pruebas de correlación, las mismas que se atribuyen a los niveles bajos obtenidos en la escala de creencias irracionales. Pero se han generado estadísticas relacionales por creencias irracionales y autoconcepto relacionadas con género mostrándonos resultados que existe un índice menor de ideas irracionales, pero se mostró afectación a nivel de autoconcepto emocional 72% masculino y 75% femenino, seguido por la dimensión física en donde se encuentra un 36,4% masculino y 25% femenino.

Recomendaciones:

- Se recomienda un abordaje global psicológico cognitivo, para disminuir las creencias irracionales y dificultades en las diferentes esferas del autoconcepto en los miembros con discapacidad física adquirida del centro comunitario CAPODARCO.
- Realizar un abordaje terapéutico de atención primaria a los miembros que no fueron evaluados por criterios de exclusión, en la investigación.

- Realizar psicoterapia conductual para instaurar nuevas conductas de autonomía para los miembros participantes de la investigación.

Bibliografía

Benitez, L, y Muñoz, C.(2009). *Evaluación del impacto de un programa deresignificacion de creencias y actitudes en personas con discapacidad y familiares/cuidadores usuarios del hospital universitario de Santander*. Argentina: Universidad de Santander.

Barreno,L y Chóez, A(2017). *Personalidad dependiente y creencias irracionales en las Mujeres indígenas de nizag del cantón alausí*. Alausi-Ecuador: Unach.

Benalcázar, L. y Ramirez, J. (2016). *Creencias Irracionales y Depresión en Cuidadores directos de pacientes paliativos del hospital Andino Alternativo de Chimborazo*. Riobamba-Ecuador: Unach.

Burns, R. (1990). *El autoconcepto*. Bilbao: EGA.

Calvete, E y Crdeñoso, O. (1999). *Creencias Irracionales y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una escala de creencias Irracionales abreviada*. Psicología. 179-190.

David, D; Lynn, S y Ellis, A. (2010). *Rational and Irrational beliefs. Research, Theory and Clinical Practice*. United States of America: Oxford University Press.

Esnaola, I., Rodríguez, A., y Goñi, E. (2011). *Propiedades psicométricas del cuestionario de Autoconcepto AF5*. Anales de Psicología, 27(1).

Garcia, F., y Musitu, G. (1999). *AF5. Autoconcepto forma, 5*.

Garcia, F., y Musitu, G. (2014). *AF5. Autoconcepto forma*. Tercera edición. 5.

Grandmontagne, A. G., de Azúa García, S. R., y Fernández, A. R. (2004). *Deporte y autoconcepto físico en la preadolescencia*. *Apunts. Educación física y deportes*, 3(77), 18-24.

ISO 69. Herazo, Z. D. (2015). Organización del trabajo escrito según normas APA. *Portal de las Palabras*, (1), 33-38.

Hernandez, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Interamericana editores S.A.

González, M. D. C., y Tourón, J. (1992). *Autoconcepto y rendimiento escolar: sus implicaciones en la motivación y en la autorregulación del aprendizaje*. Eunsa.

Goñi Palacios, E., y Fernández Zabala, A. (2007). *Los dominios social y personal del autoconcepto*. *Revista de Psicodidáctica*, 12(2).

Goñi, A., Palacios, S., Zulaika, L. M., Madariaga, J. M., y Ruiz de Azúa, S. (2002). *El autoconcepto físico de los escolares entre 10 y 14 años*. Versión del CYPSP.

Malo Cerrato, S., Bataller Sallent, S., Casas Aznar, F., Gras Pérez, M., y González Carrasco, M. (2011). *Análisis psicométrico de la escala multidimensional de autoconcepto AF5 en una muestra de adolescentes y adultos de Cataluña*: *Psicothema*.

Medrano, L. A., Galleano, C., Galera, M., y del Valle Fernández, R. (2010). *Creencias irracionales, rendimiento y deserción académica en ingresantes universitarios*. *Liberabit*, 16(2), 183-192.

Mejía., A. (2014) ‘‘ *Las creencias irracionales y su influencia en las emociones positivas y negativas en madres de víctimas de abuso sexual del sistema de protección a víctimas y testigos*’’ (Tesis de pregrado para la obtención de grado académico de licenciado en Psicología Clínica). Quito: Universidad Central del Ecuador. Ecuador.

Navas Ara, M. J. (2001). *Métodos, diseños y técnicas de investigación psicológica* (No. 159.9. 018 150.72). e-libro, Corp.

Ocaña, N., y Sáenz, N. (2015). *Ideas Irracionales y Familias Disfuncionales y Autoconcepto en los adolescentes de de la fundación Amiguitos de Cristo*. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo.

Oñate, M. (1989). *El autoconcepto, Formación, medida e implicaciones en la personalidad*. Madrid: Narcea.

Querejeta, M. (2004). *Discapacidad/dependencia, unificación de criterios de valoración y clasificación*. Madrid: Imsero.

Tang, J. (2011). *Creencias irracionales en adolescentes infractores privados de la libertad por delito sexual de un centro infantil de varones de Lima* (Tesis de pregrado para la obtención del grado académico, licenciatura en Psicología). Lima. Universidad César Vallejo. Perú.

Véliz, M., Riffo, B., y Arancibia, B. (2010). *Envejecimiento cognitivo y procesamiento del lenguaje: cuestiones relevantes*. *RLA. Revista de lingüística teórica y aplicada*, 48(1), 75-103.

Velasquez, A. (2016). *Ideas Irracionales y autoconcepto, realizado con mujeres que asisten a grupo de capacitación de la Oficina Municipal de la Mujer del cantón Xecaracoj*. Quetzaltenango.México.

Burgos, A. y Urquijo, P. A. (2012). *Dimensiones del autoconcepto de estudiantes chilenos: un estudio psicométrico*. *Hekademos: revista educativa digital*, 11, 47-48.

Zumalde, E. C. (1999). *Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una escala de creencias irracionales abreviada*. *Anales de psicología*, 15(2), 179.

Zumalde, E., y Ramirez, O. (1999). *Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una escala de Creencias irracionales abreviada*. España: Anales de Psicología.

ANEXOS

ANEXO 1
TABLAS

Anexo N:4 Tabla de Creencias Irracionales por género.

Creencia 1: Para ser humanos es imprescindible ser amado o aceptado por cualquier otro miembro relevante del círculo.

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	no patología	9	81,8
	patología	2	18,2
	Total	11	100,0
femenino	no patología	2	50,0
	patología	2	50,0
	Total	4	100,0

Creencia 2: Uno tiene que ser muy competente y saber resolverlo todo si quiere considerarse necesario.

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	no patología	9	81,8
	patología	2	18,2
	Total	11	100,0
femenino	no patología	3	75,0
	patología	1	25,0
	Total	4	100,0

Creencia 3: Hay gente mala, despreciable, que debe ser severamente castigada por la villanía.

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	no patología	9	81,8
	patología	2	18,2
	Total	11	100,0
femenino	no patología	4	100,0

Creencia 4: Es desastroso y catastrófico que las cosas no sigan un único camino y no acontezcan de la única forma que a uno le gustaría.

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	no patología	11	100,0
femenino	no patología	4	100,0

Creencia 5: La desgracia o la infelicidad humana es debida a causas externas y la gente no tiene ninguna o muy pocas o ninguna posibilidad de controlar sus disgustos o trastornos.

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	no patología	11	100,0
femenino	no patología	4	100,0

Creencia 6: Si algo es, o puede llegar a ser peligroso y/o aterradorante, uno debe preocuparse terriblemente al respecto y recrearse en la posibilidad de que ocurra

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	no patología	11	100,0
femenino	no patología	4	100,0

Creencia 7: En la vida hay veces que es mejor evitar que hacer frente a algunas dificultades o responsabilidades personales.

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	no patología	10	90,9
	patología	1	9,1
	Total	11	100,0
femenino	no patología	4	100,0

Creencia 8: Uno depende de los demás. Siempre se necesita alguien más fuerte que uno mismo en quien poder confiar.

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	no patología	10	90,9
	patología	1	9,1
	Total	11	100,0
femenino	no patología	4	100,0

Creencia 9: Un suceso pasado es un decisivo determinante de la conducta presente, porque si algo nos afectó sobremanera una vez en la vida debe continuar perturbándonos indefinidamente.

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	no patología	8	72,7
	patología	3	27,3
	Total	11	100,0
femenino	no patología	3	75,0
	patología	1	25,0
	Total	4	100,0

Creencia 10: La felicidad puede ser lograda por medio de la pasividad y el ocio sin final.

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	no patología	10	90,9
	patología	1	9,1
	Total	11	100,0
femenino	no patología	3	75,0
	patología	1	25,0
	Total	4	100,0

Anexo N:5 Tabla de niveles de autoconcepto por el género.

Dimensión académica:

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	tendencia alto	2	18,2
	alto	5	45,5
	muy alto	4	36,4
	Total	11	100,0
femenino	tendencia alto	1	25,0
	muy alto	3	75,0
	Total	4	100,0

Dimensión Social:

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	Bajo	1	9,1
	promedio	1	9,1
	tendencia alto	4	36,4
	alto	2	18,2
	muy alto	3	27,3
	Total	11	100,0
femenino	tendencia alto	1	25,0
	alto	2	50,0
	muy alto	1	25,0
	Total	4	100,0

Dimensión Emocional

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	bajo	2	18,2
	tendencia	4	36,4
	promedio	2	
	promedio	2	18,2
	tendencia alto	1	18,2
	alto	11	9,1
	Total	2	100,0
femenino	bajo	1	50,0
	tendencia	1	25,0
	promedio	4	
	alto		25,0
	Total		100,0

Dimensión Familiar

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	promedio	1	9,1
	tendencia alto	2	18,2
	alto	5	45,5
	muy alto	3	27,3
	Total	11	100,0
femenino	promedio	1	25,0
	tendencia alto	1	25,0
	alto	1	25,0
	muy alto	1	25,0
	Total	4	100,0

Dimensión Física

sexo		Frecuencia	Porcentaje
masculino	bajo	2	18,2
	tendencia	1	9,1
	promedio	1	
	promedio	1	9,1
	tendencia alto	3	9,1
	alto	3	27,3
	muy alto	11	27,3
	Total	1	100,0
femenino	bajo	1	25,0
	tendencia alto	2	25,0
	muy alto	4	50,0
	Total		100,0

ANEXO.2
Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Estimados participantes:

Yo, María Francisca Benalcázar Mancero con número de cédula 060455901-3, autora del proyecto de investigación titulado “Creencias irracionales y autoconcepto en personas con discapacidad motora adquirida, del centro comunitario Capodarco, cantón Penipe, provincia de Chimborazo.

Solicito sea participe de este proyecto de investigación, que consistirá en contestar test psicológicos acerca creencias Irracionales y Autoconcepto, el primero denominado Registro de Opiniones de Albert Ellis elaborado por Alfredo García, consta de 100 preguntas de respuesta sencilla y el segundo con el nombre Escala de Autoconcepto Forma 5 que consta de 30, que deberán ser respondidas de manera honesta.

La participación en este proyecto es voluntaria, podrá retirarse del proyecto si así lo desee. Este estudio no conlleva ningún riesgo.

Yo, _____, con número de cédula de ciudadanía, _____, miembro del centro comunitario Capodarco, autorizo mi participación en este estudio y reconozco que:

- He sido informado (a) sobre los propósitos y los métodos a utilizar en esta investigación.
- Se me ha explicado que seré participante de este proyecto de investigación
- Se me ha garantizado que la información que ofreceré será empleada con propósitos exclusivamente investigativos.
- Igualmente se me ha garantizado que mi identidad será protegida, y que la participación en la investigación será mantenida en anonimato y confidencialidad.
- Se me ha indicado que soy libre retirarme de la investigación cuando lo decida

Firma: _____

CI: _____

ANEXO 3
Baterías Psicológicas

Escala de Autoconcepto Forma 5 (AF5) (García y Musitu, 1992).

AF-5

Contesta de 1 a 99 en las casillas correspondientes a cada pregunta.

En total de aciertos:
1
99

1	Hago bien los trabajos escolares (profesionales).		
2	Hago fácilmente amigos.		
3	Tengo miedo de algunas cosas.		
4	Soy muy criticado en casa.		
5	Me cuido físicamente.		
6	Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador.		
7	Soy una persona amigable.		
8	Muchas cosas me ponen nervioso.		
9	Me siento feliz en casa.		
10	Me buscan para realizar actividades deportivas.		
11	Trabajo mucho en clase (en el trabajo).		
12	Es difícil para mí hacer amigos.		
13	Me asusto con facilidad.		
14	Mi familia está decepcionada de mí.		
15	Me considero elegante.		
16	Mis superiores (profesores) me estiman.		
17	Soy una persona alegre.		
18	Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso.		
19	Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas.		
20	Me gusta como soy físicamente.		
21	Soy un buen trabajador (estudiante).		
22	Me cuesta hablar con desconocidos.		
23	Me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor (superior).		
24	Mis padres me dan confianza.		
25	Soy bueno haciendo deporte.		
26	Mis profesores (superiores) me consideran inteligente y trabajador.		
27	Tengo muchos amigos.		
28	Me siento nervioso.		
29	Me siento querido por mis padres.		
30	Soy una persona atractiva.		

NO DESPEGUE ESTE EJEMPLAR O LA APLICACIÓN QUEDARÁ INVALIDADA.

POR FAVOR, COMPRUEBA QUE HAS CONTESTADO A TODAS LAS PREGUNTAS.

NO ESCRIBAS NADA EN ESTA ZONA O LA APLICACIÓN PODRÍA QUEDAR INVALIDADA.

Registro de Opiniones de Albert Ellis (Davis -1992)

Nº ITEM	IDEA O SITUACION	SI	NO
*1	Es importante para mi el que otras personas me aprueben.		
*2	Yo odio el fallar en cualquier cosa.		
*3	Las personas que se equivocan merecen lo que les sucede.		
**4	Usualmente acepto lo que sucede filosóficamente.		
**5	Si una persona quiere, puede ser feliz bajo casi cualquier circunstancia.		
*6	Yo tengo temor de ciertas cosas que frecuentemente me incomodan.		
*7	Usualmente hago a un lado decisiones importantes.		
*8	Todo el mundo necesita a alguien de quien pueda depender para ayuda y consejo.		
*9	“Una cebra no puede cambiar sus rayas”.		
*10	Prefiero la tranquilidad del ocio sobre todas las cosas.		
**11	Me gusta tener el respeto de los demás, pero no tengo que tenerlo.		
*12	Yo evito las cosas que no hago bien.		
*13	Muchas personas salvadas escapan al castigo que ellas merecen.		
**14	Las frustraciones no me perturban.		
**15	Las personas se perturban no por las situaciones sino por la visión que tienen de ellas.		
**16	Yo siento poca ansiedad respecto de los peligros no esperados o eventos futuros.		
**17	Trato de salir adelante y tomo las tareas molestas cuando ellas surgen.		
*18	Trato de consultar a una autoridad sobre decisiones importantes.		
*19	Es casi imposible vencer la influencia del pasado.		
**20	Me agrada dedicarme a muchas cosas a la vez.		
*21	Yo quiero agradecerle a todo el mundo.		
*22	No me importa el competir en actividades en las cuales los demás son mejores que yo.		
*23	Aquellos que se equivocan o cometen errores merecen ser culpados o castigados.		
*24	Las cosas deberían ser diferentes de la manera en que ellas son.		
**25	Yo produzco mis propias emociones.		
*26	Frecuentemente no puedo apartar mi mente de algunas preocupaciones.		
*27	Yo evito el enfrentar mis problemas.		
*28	Las personas necesitan una fuente de fortaleza fuera de sí mismas.		
**29	Solamente por que alguna cosa en una ocasión afectó fuertemente mi vida, eso no quiere decir que tiene que hacerlo en el futuro.		
**30	Yo estoy más realizado (a) cuando tengo muchas cosas que hacer.		
**31	Yo puedo gustar de mí mismo (a) aún cuando otras personas no lo hagan.		
**32	Me agrada tener éxito en algunas cosas, pero no siento que tengo que tenerlo.		
*33	La inmoralidad debería ser fuertemente castigada.		
*34	Frecuentemente me perturbo por situaciones que no me agradan.		
**35	Las personas que son miserables usualmente se han hecho a sí mismas de esa manera.		
**36	Si no puedo evitar que algo suceda no me preocupo acerca de eso.		
**37	Usualmente hago las decisiones tan pronto como puedo.		
*38	Hay personas de las cuales dependo grandemente.		
**39	Las personas sobrevaloran la influencia del pasado.		
**40	Yo disfruto mucho más el involucrarse en un proyecto creativo.		

**41	Si no le agrado a los demás, ese es su problema, no el mío.		
*42	Es grandemente importante para mí el ser exitoso (a) en todo lo que hago.		
**43	Raramente culpo a las personas por sus equivocaciones.		
**44	Usualmente acepto las cosas de la manera en que son, aún si ellas no me agradan.		
**45	Una persona no estaría enojada o deprimida por mucho tiempo a menos que se mantenga a sí misma de esa manera.		
*46	No puedo tolerar el tomar riesgos.		
*47	La vida es demasiado corta para gastarla haciendo tareas desagradables.		
**48	Me agrada mantenerme firme sobre mí mismo(a).		
*49	Si hubiere tenido diferentes experiencias podría ser más como me gustaría ser.		
*50	Me agradaría retirarme y dejar de trabajar por completo.		
*51	Encuentro difícil el ir en contra de lo que piensan los demás.		
**52	Disfruto las actividades por el placer de realizarlas sin importar cuan bueno (a) yo sea en ellas.		
*53	El temor al castigo ayuda a las personas a ser buenas.		
**54	Si las cosas me molestan, yo simplemente las ignoro.		
*55	Entre más problemas tiene una persona, menos feliz será.		
**56	Casi nunca estoy ansioso(a) acerca del futuro.		
**57	Casi nunca dejo las cosas sin hacer.		
**58	Yo soy el único (a) que realmente puede entender y enfrentar mis problemas.		
**59	Casi nunca pienso en las experiencias pasadas como afectándome en el presente.		
**60	Demasiado tiempo libre es aburrido.		
**61	Aunque me agrada la aprobación, realmente no es una necesidad para mí.		
*62	Me perturba cuando los demás son mejores que yo en alguna cosa.		
*63	Todo el mundo es básicamente bueno.		
**64	Yo hago lo que puedo para obtener lo que quiero y luego no me preocupo acerca de eso.		
**65	Ninguna cosa es perturbadora en sí misma, solamente en la manera en que las interpretamos.		
*66	Yo me preocupo mucho respecto de ciertas cosas en el futuro.		
*67	Es difícil para mí el llevar a cabo ciertas tareas no placenteras.		
**68	Me desagrada que los demás tomen decisiones por mí.		
*69	Nosotros somos esclavos de nuestras historias personales.		
*70	En ocasiones desearía poder ir a una isla tropical y únicamente descansar en la playa para siempre.		
*71	Frecuentemente me preocupo acerca de cuantas personas me aprueban y me aceptan.		
*72	Me perturba cometer errores.		
*73	Es una injusticia el que "la lluvia caiga sobre el justo y el injusto".		
**74	Yo "tomo las cosas como vienen".		
*75	La mayoría de las personas deberían enfrentar las incomodidades de la vida.		
*76	En ocasiones no puedo apartar un temor de mi mente.		
**77	Una vida de comodidades es raras veces muy recompensante.		
*78	Yo encuentro fácil el buscar consejo.		
*79	Si algo afectó fuertemente tu vida, siempre será de esa manera.		
*80	Me agrada estar sin hacer nada.		

*81	Yo tengo gran preocupación por lo que otras personas sientan acerca de mí.		
*82	Frecuentemente me incomoda bastante por cosas pequeñas.		
**83	Usualmente le doy a alguien que me ha hecho una mala jugada una segunda oportunidad.		
*84	Las personas son más felices cuando tienen desafíos y problemas que superar.		
**85	No hay nunca razón alguna para permanecer apesadumbrado por mucho tiempo.		
**86	Yo casi nunca pienso en cosas tales como la muerte o la guerra atómica.		
**87	Me desagrada la responsabilidad.		
**88	Me desagrada tener que depender de los demás.		
*89	Realmente las personas nunca cambian en sus raíces.		
*90	La mayoría de las personas trabajan demasiado duro y no descansan lo suficiente.		
**91	Es incómodo pero no perturbador el ser criticado.		
**92	Yo no tengo temor de hacer cosas las cuales no puedo hacer bien.		
**93	Nadie es perverso o malvado, aún cuando sus actos puedan serlo.		
**94	Casi nunca me perturbo por los errores de los demás.		
**95	Las personas hacen su propio infierno dentro de sí mismos.		
*96	Frecuentemente me encuentro a mí mismo(a) planificando lo que haría en diferentes situaciones peligrosas.		
**97	Si alguna cosa es necesaria, la llevo a cabo aún cuando no sea placentera.		
**98	Yo he aprendido a no esperar que los demás se hallen muy interesados acerca de mi bienestar.		
**99	No me incomoda lo que he hecho en el pasado.		
*100	Yo no puedo sentirme realmente contento (a) a menos que me encuentre relajado (a) y sin hacer nada.		

Obtenido	
Creencia Irracional #1:	0
Es una necesidad absoluta tener el amor y aprobación de las demás personas.	
Creencia Irracional #2:	0
Se debe ser infalible, constantemente competente y perfecto en todo lo que hacemos.	
Creencia Irracional #3:	0
Las personas que son malvadas y villanas deben ser siempre castigadas.	
Creencia Irracional #4:	0
Es horrible y catastrófico cuando las cosas no son de la manera en que nos gustaría.	
Creencia Irracional #5:	0
Las circunstancias externas causan las miserias humanas y las personas reaccionan en medida que estas provocan emociones.	

Obtenido	
Creencia Irracional #6:	0
Se debe sentir miedo y ansiedad acerca de cualquier cosa que sea desconocida e incierta.	
Creencia Irracional #7:	0
Es más fácil evitar que el enfrentar las dificultades y responsabilidades de la vida.	
Creencia Irracional #8:	0
Necesitamos de algo y/o alguien más grande o fuerte que nosotros en quien confiar y apoyarnos.	
Creencia Irracional #9:	0
Los hechos de nuestro pasado tienen mucha importancia para determinar nuestro presente.	
Creencia Irracional #10:	0
La felicidad puede ser lograda por medio de la inacción, la pasividad y el ocio sin final.	