

P. M. Ruiz¹
P. J. Ruiz²
J. M. Velilla¹
A. Bonals¹

Creencias irracionales en mujeres adolescentes

Irrational beliefs in adolescent women

- 1 Sección de Psiquiatría Infanto-Juvenil. Departamento de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario. Zaragoza.
- 2 Pediatra. Centro de Salud Labradores. Logroño.

Correspondencia:
P. M. Ruiz Lázaro
Luis Vives, 8 - 3º A
50006 Zaragoza

RESUMEN

Introducción: el pensamiento irracional, primitivo, mágico, pre o paralógico es frecuente en la actividad psíquica de los niños y adolescentes. Puede ser fuente de consecuencias emocionales indeseables.

Objetivos: conocer las alteraciones cognitivas con irracionalidad en una muestra de mujeres adolescentes escolarizadas.

Material y métodos: se aplicó prospectivamente de modo colectivo el Inventario de Creencias Irracionales (ICI) (JI Capafons, CD Sosa, MD Conesa-Peraleja, AM Navarro, F Silva) de 33 ítems, percentilado en una población de mujeres adolescentes escolarizadas, en 1º, 2º, 3º de Bachillerato (BUP), Formación Profesional rama sanitaria.

Resultados: fue cumplimentado por 212 adolescentes de sexo femenino con un rango de edad de 14 a 18 años y una media de 15,20 años. El 19,3% de las adolescentes presentaron un percentil superior al 75. Mediante el contraste estadístico con Chi cuadrado se

determinó que la edad o el encontrarse en un curso escolar u otro no parecen ser variables que afecten a la mayor o menor puntuación en el Inventario de Creencias Irracionales.

PALABRAS CLAVE

Adolescencia; Mujer; Creencias irracionales.

ABSTRACT

Introduction: the irrational thought, primitive, magic, pre or paralogic it is frequent in the psychic activity of the children and adolescent. It can be source of undesirable emotional consequences.

Objective: to know the alterations cognitives with irrationality in an scholar adolescent women sample. *Material and methods:* it was applied of collective and prospective manner the Irrational Beliefs Inventory (ICI) (JI Capafons, CD Sosa, MD Conesa-Peraleja, AM Navarro, F Silva) of 33 items, percentiled, in a population of scholar

108 *adolescent women, in 1º, 2º, 3º of Spanish Secondary Education, BUP, Professional Formation Sanitary Branch.*

Results: it was complimented by 212 adolescent of feminine sex with an age range of 14 to 18 years and an average of 15.20 years. 19.3% of the adolescents presented a percentile to the 75. Through the statistic contrast with squared Chi was determined that the age of the be found in a scholastic course or other do not seem be variable that affect to the great or smaller punctuation in the Irrational Beliefs Inventory.

KEY WORDS

Adolescence; Woman; Irrational beliefs.

INTRODUCCIÓN

La vida psíquica del hombre en los primeros estadios de su evolución ontogénica está dominada por la afectividad. El pensamiento irracional, primitivo, mágico, pre o paralógico es frecuente en la actividad psíquica de los niños y adolescentes ⁽¹⁻³⁾. Este pensamiento mágico, irracional, propio de las personas inmaduras, puede ser fuente de consecuencias emocionales indeseables ^(3,4).

OBJETIVO

Conocer las alteraciones cognitivas con irracionalidad en una muestra de mujeres adolescentes escolarizadas.

MATERIAL Y MÉTODO

Se aplica prospectivamente de modo colectivo el Inventario de Creencias Irracionales (ICI) (JI Capafons, CD Sosa, MD Conesa-Peraleja, AM Navarro, F Silva) de 33 ítems percentilado ⁽⁴⁾, en una población de mujeres adolescentes escolarizadas de

1º, 2º, 3º de Bachillerato (BUP) y Formación Profesional rama sanitaria.

RESULTADOS

Fue cumplimentado voluntariamente por 212 adolescentes de sexo femenino, con un rango de edad de 14 a 18 años y una media de 15,2 años.

El 19,3% de las adolescentes (41/212) presentan un percentil superior al 75 frente a un 54,7 % (116/212) con percentiles entre 25 y 75 y un 25,9% (55/212) con percentil inferior a 25.

Mediante el contraste estadístico con Chi cuadrado, se determinó que la edad o el encontrarse en un curso escolar u otro no parecen ser variables que afecten a la mayor o menor puntuación en el Inventario de Creencias Irracionales. Así, los datos no proporcionan suficiente evidencia de que la edad influya en el grado de creencias irracionales de esta muestra de mujeres adolescentes escolarizadas. La Chi cuadrado (alfa = 0,05; grados de libertad = 6) es 6,051 menor que 12,592. Asimismo, los datos no proporcionan suficiente evidencia de que el curso escolar influya en el grado de creencias irracionales. La Chi cuadrado (alfa = 0,005; grados de libertad = 6) es 9,093 menor que 12,592.

DISCUSIÓN

El interés en la medición de las creencias irracionales viene dado por su importancia dentro de la Psicología Cognitiva y Humanista, la Terapia Racional Emotiva de Albert Ellis (RET) (1962, 1973) ^(4,6). Ellis considera que en el núcleo de la mayoría de los trastornos psicológicos se halla la tendencia humana al pensamiento irracional, con la interpretación de los acontecimientos de acuerdo con una serie de concepciones (cogniciones, ideas, creencias) irracionales erróneas que no responden a una lógica, ni son objetivas, basadas en imperativos dogmáticos no verificables y rígidos. Las posibles consecuencias contraproducentes, autodestructivas, de estas creencias irracionales (conductas desadaptadas, trastornos emocionales, frustración, insatisfacción,

inseguridad personal) dependen del grado de racionalidad de las creencias que median en los sucesos vitales ^(3,6-9). La mayoría de las distorsiones con las que enfocamos la realidad de cada día las hemos aprendido en nuestra infancia y por la influencia de personas significativas para nosotros ⁽⁶⁾.

El ICI es una escala unitaria, cuya finalidad es evaluar el pensamiento irracional infantil en niños y adolescentes en un sentido general ⁽⁴⁾.

El detectar altos niveles de irracionalidad permite intervenir en esa población para disminuir las consecuencias emocionales inadecuadas negativas a través de la actuación terapéutica. Hay que cambiar las cogniciones disfuncionales, auto-críticas, una vez evaluadas, poniendo en duda los pensamientos absolutos, irracionales y trabajar para transformarlos por otros más racionales (reestructuración cognitiva) ^(9,10).

Casi un 20% de nuestra muestra sería susceptible de una intervención preventiva en este sentido, para, identificados sus pensamientos disfuncionales, ayudarles a reemplazarlos por otros más racionales y efectivos ⁽¹¹⁾. Parece importante conseguir eliminar estas ideas irracionales y, por ello, es esencial saber que existen e identificarlas. No olvidemos que el poseer unos patrones irracionales de pensamiento impide actuar de forma asertiva, repercute en la autoestima. Y sin una autovaloración apropiada es muy difícil tener una aceptable salud mental ^(6,7).

Para Capafons et al (1993) el encontrarse en un curso escolar u otro no parece ser una variable que afecte a la mayor o menor puntuación en el Inventario de Creencias Irracionales, al igual que el sexo o la fratria ⁽⁴⁾, lo que coincide con nuestros resultados.

109

CONSIDERACIONES FINALES

La Escala ICI permite evaluar el pensamiento irracional infantil, las once creencias irracionales o necesidades imperiosas básicas ⁽⁷⁾ de Ellis (1962) con garantías psicométricas.

Nos parece un instrumento que puede ser útil para el psiquiatra infanto-juvenil en actividades de prevención por su rapidez de aplicación y su sencilla corrección.

Permite concienciarse de la importancia que tienen las creencias irracionales arraigadas desde la infancia (que aparecen como pensamientos automáticos ante cualquier estímulo problemático y hacen sentirse mal), identificarlas, analizarlas, elegir pensamientos alternativos y aplicarlos en la vida cotidiana ⁽⁷⁾.

La reestructuración cognitiva se nos antoja más sencilla en etapas evolutivas y de desarrollo y con ella parece posible prevenir trastornos futuros en la vida adulta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rey R. Psicología médica. Barcelona: Espaxs; 1981.
2. Gázquez JA. Psicología y psicopatología del pensamiento. En: Seva A, editor. Psicología médica. 1ª edición. Zaragoza: INO Reproducciones; 1994. p. 221-35.
3. Ruiz PM, Velilla JM, Bonals A. Creencias irracionales en pacientes psiquiátricos infanto-juveniles. En: La Psiquiatría en la década del cerebro. Madrid: Editorial Libro del Año; 1995. p. 401-4.
4. Capafons JI, Sosa CD, Conesa-Peraleja MD, Navarro AM, Silva F. Inventario de creencias irracionales. En: Silva F, Martorell C, eds. EPIJ. Evaluación de la Personalidad infantil y juvenil. 1ª edición. Madrid: Mepsa; 1993. p. 83-98.
5. Wright JE, Beck AT. Terapia cognitiva. En: Hales RE, Yudofsky SC, Talbott JA, eds. Tratado de Psiquiatría. 2ª edición. Barcelona: Ancora; 1996. p. 1133-66.
6. Fuertes JC, Martínez O, Daroca A, De La Gándara JJ. Comunicación y diálogo. Manual para el aprendizaje de habilidades sociales. Madrid: Cauce Editorial; 1997.
7. Castanyer O. La asertividad: expresión de una sana autoestima. 5ª edición. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1997.
8. Feixas G, Miró MT. Aproximaciones a la Psicoterapia. Una introducción a los tratamientos psicológicos. 2ª reimpression. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica; 1995.
9. Garrido M, Rodríguez JF. La terapia racional-emotiva: fundamentos y aplicaciones al tratamiento de grupo, pareja y familia. En: Garrido M, García J, eds. Psicoterapia: Modelos contemporáneos y aplicaciones. 2ª edición. Valencia: Editorial Promolibro; 1994. p. 323-57.
10. Rose SD. Terapia grupal cognitivo-conductual. En: Kaplan HI, Sadock BJ, eds. Terapia de grupo. 3ª edición. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 1996. p. 224-33.
11. Lega LI. La terapia racional-emotiva: una conversación con Albert Ellis. En: Caballo VE, editor. Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. 3ª edición. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores; 1995. p. 475-92.