

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

CREENCIAS IRRACIONALES Y
SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DE PSICOLOGÍA EN HONDURASIRRATIONAL BELIEFS AND DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY IN UNIVERSITY
PSYCHOLOGY STUDENTS IN HONDURASVILMA ODESSA ZELAYA GUARDADO¹ & JOHAN OSWALDO LEIVA YANES²

FECHA DE RECEPCIÓN 05/10/2022 • FECHA DE ACEPTACIÓN 28/06/2023

Para citar este artículo: Zelaya Guardado, V. O. & Leiva Yanes J. O. (2023). *Creencias irracionales y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios de Psicología en Honduras*. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 17(1), 85-96, <https://doi.org/10.21500/19002386.6140>

Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre creencias irracionales y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios de Psicología en Honduras. Se utilizó un enfoque cuantitativo, un alcance descriptivo-correlacional y un diseño no experimental transversal correlacional. La muestra fue de 257 estudiantes universitarios de Psicología de dos universidades hondureñas. Para la recolección de datos se aplicó el Test de Creencias Irracionales y el Inventario de Depresión de Beck-II. Las principales creencias irracionales manifiestas por los estudiantes son culpabilización, altas autoexpectativas, influencia del pasado y evitación de problemas, y alrededor de un tercio sufre sintomatología depresiva de moderada a severa. Los estudiantes varones, menores de 31 años, pertenecientes a una universidad privada y que se encuentran solteros son los que tienen más altas creencias irracionales y mayores niveles de depresión, pero solo hay diferencia estadísticamente significativa entre el grupo etario y la sintomatología depresiva. Además, existe relación significativa entre creencias irracionales y cuatro de sus dimensiones (necesidad de aprobación, altas autoexpectativas, culpabilización e influencia del pasado) con sintomatología depresiva. Es urgente que las autoridades universitarias elaboren programas y servicios institucionales que prevengan y promuevan la salud mental, para disminuir los procesos mentales patológicos que pueden desencadenar problemas como el suicidio.

Palabras clave: perturbación emocional, alteración psicológica, distorsión cognitiva, depresión, estudiantes universitarios

1 Dirección postal: Col. Zerón, 12 calle, 21 avenida, San Pedro Sula, Honduras, 21101. Número de contacto: +504 2561-3901. vodessa@unicah.edu. Universidad Católica de Honduras "Nuestra Señora Reina de la Paz". <https://orcid.org/0000-0001-5532-9311>

2 Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula. <https://orcid.org/0000-0001-5137-8159>

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between irrational beliefs and depressive symptoms in university students of Psychology in Honduras. A quantitative approach, a descriptive-correlational scope and a non-experimental correlational cross-sectional design was used. The sample was 257 university students of Psychology from two Honduran universities. For the collection of data, the Irrational Beliefs Test and the Beck-II Depression Inventory were applied. The main irrational beliefs manifested by the students are guilt, high self-expectations, influence of the past and avoidance of problems, and about a third of the students suffer from moderate to severe depressive symptoms. Male students, under 31 years, attending a private university and who are single are those who have the highest irrational beliefs and higher levels of depression, but there is only a statistically significant difference between the age group and depressive symptomatology. In addition, there is a statistically significant relationship between irrational beliefs and four of its dimensions (need for approval, high self-expectations, guilt and influence of the past) with depressive symptoms. It is urgent that university authorities develop programs and institutional services that prevent and promote mental health, to reduce pathological mental processes that can trigger problems such as suicide.

Keywords: emotional disturbance, psychological disturbance, cognitive distortion, depression, university students

Introducción

La cognición es el principal determinante de las emociones humanas, sin embargo, existe una interacción e interdependencia entre los pensamientos, los sentimientos y los comportamientos. Es por ello que no son los acontecimientos que le ocurren a una persona los que le pueden producir perturbación, sino la forma en que percibe, interpreta y evalúa esos eventos (DiGiuseppe et al., 2014; Lega et al., 2017).

El mayor determinante de la perturbación emocional son las creencias irracionales, que se conciben como cogniciones evaluativas autodestructivas, ilógicas, no pragmáticas, inconsistentes o contradictorias, que no se adaptan a la realidad y especialmente no se ajustan a la posibilidad que tienen todos los individuos de cometer errores, por lo que representan el fundamento de las conductas disfuncionales (Ellis, 2006).

Existen dos características principales que las hacen diferentes de las creencias racionales, a saber: “Primero, en que son absolutas (o dogmáticas) por naturaleza y se expresan en términos de ‘tengo que’, ‘debo’, ‘debería’, ‘estoy obligado a’, etc. Y segundo, en que provocan emociones negativas que interfieren en la persecución y obtención de metas” (Ellis & Dryden, 2007, p. 6). Por esta razón, estos autores expresan que aparentemente los incondicionales (debo, tengo que, etc.) erigen el núcleo de las creen-

cias irracionales que empujan al individuo hacia la perturbación emocional.

En este tipo de creencias se especifican procesos de información concretos, que son evaluativos y están involucrados en efectos conductuales y emocionales desadaptativos e insanos (David et al., 2010), como la depresión, que es considerada un problema que impacta profundamente la salud pública debido a las elevadas tasas de prevalencia en todo el mundo (Corea del Cid, 2021) y puede ser definida, según Beck y Alford (2009), como una alteración específica del estado de ánimo que presenta un autoconcepto negativo asociado con autorreproches y autoculpabilidad, deseos regresivos y autopunitivos, cambios vegetativos y cambio en el nivel de actividad.

Desde antes de la pandemia COVID-19, los reportes mundiales sobre la salud mental eran alarmantes (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE], 2017), sin embargo, la crisis sanitaria que se está viviendo desde finales de 2019 ha venido a agudizar de manera acelerada esta problemática. En este sentido, informes de la OCDE (2021a, 2021b) revelan que los niveles de depresión para la población en general aumentaron más del doble en la mayoría de los países miembros en comparación con los años previos a la pandemia. A pesar de ello, son los jóvenes quienes han sufrido un mayor impacto en el deterioro de su salud mental, presentando en muchos países el doble o

más de síntomas de depresión que los que manifestaban antes de la crisis.

Por otro parte, Thapar et al. (2022) afirman que las cifras de depresión en los adolescentes y jóvenes se han incrementado de manera significativa en los últimos 10 años, lo cual es preocupante, ya que el desarrollo social, emocional y cognitivo, así como las transiciones vitales claves, se generan con una rapidez impresionante en esta etapa de desarrollo. No obstante, durante la pandemia COVID-19, esta alteración psicológica se ha evidenciado con mayor frecuencia en las personas más jóvenes (Varma et al., 2021), por lo que es importante observar el comportamiento de este fenómeno en la población estudiantil universitaria, ya que, aparte de encontrarse en un rango de edad donde es más común que aparezcan trastornos mentales como la depresión, pertenece a un grupo vulnerable identificado como en riesgo (Moncada Godoy, 2016).

En este sentido, existen estudios que han reportado prevalencias más altas de depresión en estudiantes universitarios en comparación con otros grupos demográficos adultos durante esta crisis sanitaria (Majumdar et al., 2020; Odrizola-González et al., 2020). Lo anterior puede ser generado por factores de riesgo situacionales relacionados con las dificultades generales asociadas al aprendizaje a distancia y el aislamiento social de los estudiantes, tales como vivir solos, la cantidad y el tipo de contacto social, y la reducción de apoyo emocional (Elmer et al., 2020; Fruehwirth et al., 2021).

En Honduras hay muy poca investigación sobre este fenómeno y menos aún en educación terciaria. Sin embargo, en los últimos años se han desarrollado dos estudios en alumnos de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, campus Ciudad Universitaria. El primero de ellos, efectuado por Moncada Godoy (2016) a 1977 estudiantes, muestra una prevalencia del 5.9% de sintomatología depresiva que puede ser catalogada como un posible trastorno depresivo. El segundo estudio llevado a cabo por Landa-Blanco et al. (2022) a 1696 estudiantes de pregrado, evidencia una relación directa entre los síntomas de depresión y el riesgo suicida, donde el 50% de los encuestados ha tenido al menos una ideación suicida y el 8.2% ha realizado como mínimo un intento suicida, tengan o no la intención de morir.

En lo que se refiere a la relación entre creencias irracionales y depresión, desde la teoría sobresalen dos modelos: el modelo cognitivo de la depresión (Beck et al., 2020) y el modelo de la terapia racional emotiva conductual –TREC (Ellis & Dryden, 2007), los cuales enfatizan que determinados estilos cognitivos pueden prolongar la permanencia del estado depresivo, lo que dificulta asimilar situaciones percibidas como pérdida o fracaso (Lega et al., 2017).

En el modelo cognitivo de la depresión se establecen tres conceptos para dilucidar el fundamento psicológico de la misma: (a) la tríada cognitiva, compuesta por tres patrones cognitivos centrados en una visión negativa acerca de sí mismo, del futuro y de la interpretación de sus experiencias; (b) los esquemas, que explican por qué una persona depresiva sostiene actitudes que le causan sufrimiento, a pesar de saber que le son perjudiciales, incluso frente a pruebas objetivas de que hay factores positivos en su vida; y (c) los errores cognitivos, presentes en el pensamiento del sujeto depresivo, que mantienen la creencia del individuo en la validez de sus ideas negativas, aún ante la presencia de evidencia contradictoria (Beck et al., 2020).

Por otro lado, las creencias irracionales forman parte de la TREC, la cual resalta que el individuo posee tres categorías de creencias irracionales que lo llevan a perturbarse y normalmente dos de ellas, también padecer sintomatología depresiva. Estas son: (a) Debo hacer las cosas bien y tengo que ser aceptado por las personas que considero importantes, y (b) mis condiciones de vida deben ser confortables y libres de penurias (Ellis & Dryden, 2007).

Aunque la TREC se utiliza en adultos, también se aplica a la población joven, cuya meta principal es enseñarles cómo transformar sus necesidades perturbadoras (p. ej., furia, depresión, ansiedad) en sentimientos apropiados o de tipo preferencial (p. ej., disgusto, tristeza, preocupación). Es decir, se busca pasar de creencias irracionales a racionales que los lleven a tener comportamientos funcionales al reconstruir sus emociones y conductas (Lega et al., 2017), lo cual es vital en los procesos formativos, como la educación terciaria.

Diversos estudios internacionales han encontrado evidencia empírica de la asociación entre creencias irracionales y depresión en estudiantes universitarios (Chan

& Sun, 2021; Coppari et al., 2010; Málaga Lazo, 2019), aunque ninguno de ellos se ha elaborado en población estudiantil hondureña. Por lo que a partir de lo anteriormente expuesto se plantea como objetivo para esta investigación: Determinar la relación entre creencias irracionales y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios de Psicología en Honduras. Para ello, se verifica la evidencia aportada por las tres hipótesis de investigación:

- H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la sintomatología depresiva que poseen los estudiantes universitarios de Psicología hondureños y su sexo y edad.
- H₂: Existe relación positiva y significativa entre creencias irracionales y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios de Psicología hondureños.
- H₃: Existe relación estadísticamente significativa entre las ocho dimensiones de creencias irracionales y la sintomatología depresiva en estudiantes universitarios de Psicología hondureños.

Método

Tipo de estudio

La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo-correlacional y un diseño no experimental transversal correlacional.

Participantes

La muestra participante estuvo constituida por 257 estudiantes de la carrera de Psicología de dos universidades de San Pedro Sula (una pública y otra privada). Para el cálculo de la muestra, se utilizó el programa Decision Analyst Stats 2.0, considerando una población de 778 alumnos, un error máximo aceptable del 5% y un nivel de confianza deseado del 95%. El tipo de muestreo fue probabilístico estratificado. Respecto al perfil de la muestra, las edades de los estudiantes fluctuaron entre los 18 y 56 años ($M = 24.8$, $DE = 7.38$), agrupándose en seis grupos etarios: de 18 a 20 años (29.2%), de 21 a 25 años (40.5%), de 26 a 30 años (16.0%), de 31 a 35 años (5.0%), de 36 a 40 (4.3%) y de 41 a 56 años (5.0%). En cuanto al sexo, el 83.7% fueron mujeres y el 16.3% hombres. Referente al estado civil, el 83.3% estaban solteros(as), el 7.4% casados(as) y el 9.3% en unión libre. Y concerniente al tipo de universidad, el 71.2% de

los estudiantes pertenecían a una universidad pública y el 28.8% estaban matriculados en una universidad privada.

Instrumentos

El Test de Creencias Irracionales (TCI) de Calvete Zumalde y Cardeñoso Ramírez (1999). Validado en población colombiana por Chaves Castaño y Quiceno Pérez (2010), fue utilizado para medir la variable de creencias irracionales en esta investigación. El objetivo era evaluar ocho factores que representan las ideas irracionales, a saber: la necesidad de aprobación, las altas autoexpectativas, la culpabilización, la indefensión acerca del cambio, la evitación de problemas, la dependencia, la influencia del pasado y el perfeccionismo. El TCI consta de 46 ítems y se utilizan cuatro opciones de respuesta: 1 = *No estoy de acuerdo*, 2 = *Desacuerdo moderado*, 3 = *Acuerdo moderado*, 4 = *Estoy totalmente de acuerdo*.

Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), desarrollado por Beck et al. (1996/2009). Traducido al castellano en adaptación argentina. Este inventario es un instrumento de autoinforme diseñado para evaluar la presencia y el grado de los síntomas depresivos descritos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales – Cuarta Edición (DSM-IV). Está compuesto por 21 ítems con cuatro opciones de respuesta que van de 0 a 3 y se divide en dos factores: (a) dimensión somática de la depresión y (b) dimensión cognitiva-afectiva de la depresión. La puntuación total máxima en el BDI-II es 63 y para su interpretación, se utilizaron cuatro valoraciones de corte para puntuaciones totales (0-13 = depresión mínima, 14-19 = depresión leve, 20-28 = depresión moderada, 29-63 = depresión severa).

Procedimiento

Se obtuvo la autorización de las dos instituciones de educación superior donde se recolectaron los datos, así como la aprobación del protocolo por parte del comité de ética de investigación de una universidad privada en Honduras. Posteriormente, se realizó una prueba piloto con la participación de 30 estudiantes de ambas universidades para comprobar la confiabilidad de los instrumentos. Una vez confirmada su confiabilidad, los mismos se autoadministraron a la muestra definitiva tras obtener el consentimiento informado de los participantes. Los instrumentos fueron elaborados en Google Forms y se en-

viaron a través de WhatsApp durante los meses de marzo a mayo de 2022.

Análisis de datos

Se construyó la matriz de variables y de datos usando el programa SPSS versión 22. Luego se realizaron análisis descriptivos de los datos para cada variable de estudio, elaborando tablas de frecuencia. Posteriormente, se efectuó el análisis inferencial para comprobar las hipótesis planteadas. Para ello, se llevó a cabo el análisis de normalidad utilizando la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov. Se encontró que solo la variable creencias irracionales con las características sociodemográficas presentaba un comportamiento normal en sus datos. Por lo tanto, se utilizaron pruebas estadísticas paramétricas para analizar la diferencia de medias entre las creencias irracionales según el sexo, grupo etario, estado civil y tipo de universidad. Se aplicó la prueba *t* para muestras independientes cuando se evaluó la diferencia entre dos grupos, y el análisis de varianza (ANOVA) unidireccional para analizar la diferencia entre más de dos grupos.

Por otro lado, fue necesario usar pruebas estadísticas no paramétricas para el análisis de diferencia de medianas entre la sintomatología depresiva y las características sociodemográficas. Así, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney para estudiar el comportamiento de la sintomatología depresiva en relación al sexo y el tipo de universidad. Para el grupo etario y el estado civil, se empleó la prueba Kruskal-Wallis con comparaciones por parejas.

Al realizar el análisis de normalidad de las variables de estudio, se encontró que únicamente los datos

de la variable creencias irracionales se ajustaban a una distribución normal. En consecuencia, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para comprobar la asociación entre las creencias irracionales, incluyendo sus dimensiones, y la sintomatología depresiva. Se consideraron estadísticamente significativos los valores de *p* < .05 en todos los análisis realizados en la investigación.

Resultados

En esta sección, se presentan los resultados obtenidos a partir del análisis de los datos recopilados en la investigación. Se inicia con un análisis descriptivo que indica las principales creencias irracionales evidenciadas por la muestra participante en el estudio. Posteriormente, se detallan los niveles de sintomatología depresiva revelados por los estudiantes. A continuación, se realiza un análisis comparativo de las creencias irracionales y la sintomatología depresiva con las características sociodemográficas. Finalmente, se lleva a cabo un análisis inferencial, exponiendo las correlaciones entre las creencias irracionales, sus dimensiones específicas y la sintomatología depresiva.

En la Tabla 1 se evidenció que las principales creencias irracionales manifestadas por los estudiantes de Psicología participantes en la investigación fueron la culpabilización, las altas autoexpectativas y la influencia del pasado, ya que obtuvieron los niveles más altos en el estudio. No obstante, también se observó la presencia de la evitación de problemas. A pesar de que tiene un porcentaje muy bajo en el nivel alto, ocho de cada 10 estudiantes la mostraron en un nivel moderado.

Tabla 1

Niveles de las dimensiones de creencias irracionales

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Necesidad de aprobación	237	92.2	13	5.1	7	2.7
Altas autoexpectativas	70	27.2	91	35.4	96	37.4
Culpabilización	22	8.6	105	40.9	130	50.6
Indefensión acerca del cambio	255	99.2	2	.8	—	—
Evitación de problemas	23	8.9	222	86.4	12	4.7
Dependencia	218	84.8	35	13.6	4	1.6
Influencia del pasado	64	24.9	103	40.1	90	35.0
Perfeccionismo	132	51.4	84	32.7	41	16.0

Con respecto a los niveles de sintomatología depresiva, los resultados de la Tabla 2 indicaron que la mayoría de los participantes presentaron un nivel míni-

mo de depresión. Sin embargo, es importante tener en consideración que casi un tercio de la muestra (31.9%) reveló sintomatología depresiva de moderada a severa.

Tabla 2

Niveles de sintomatología depresiva

Niveles	<i>n</i>	%
Mínimo	141	54.9
Leve	34	13.2
Moderado	40	15.6
Severo	42	16.3

Luego de elaborar el análisis comparativo de las creencias irracionales y la sintomatología depresiva con las características sociodemográficas, quedó de manifiesto que los estudiantes de sexo masculino, aquellos menores de 31 años, los pertenecientes a una universidad privada y los que se encuentran solteros obtuvieron puntuaciones más altas. Sin embargo, es posible afirmar

que no existen diferencias estadísticamente significativas (en términos de media o mediana) entre ellas, ya que no se encontró significación en el nivel .05, excepto en el análisis del grupo etario y la sintomatología depresiva. Específicamente, se halló diferencia significativa entre los grupos: (a) 41-56 años y 18-20 años y (b) 41-56 años y 21-25 años (véase Tabla 3).

Tabla 3

Comparación de las creencias irracionales y la sintomatología depresiva con las características sociodemográficas

Características sociodemográficas	Creencias irracionales		Sintomatología depresiva	
	<i>p</i>	<i>M</i>	<i>p</i>	<i>RP</i>
Sexo	.175 ^a		.467 ^b	
Femenino		108.62		127.51
Masculino		110.86		136.63
Grupo etario	.096 ^c		.011 ^d	
1. 18-20 años		110.01		140.17
2. 21-25 años		109.42		138.17
3. 26-30 años		109.93		115.62
4. 31-35 años		103.31		117.96
5. 36-40 años		104.45		97.50
6. 41-56 años		106.08		71.04
Tipo de universidad	.231 ^a		.073 ^b	
Pública		108.52		123.72
Privada		110.14		142.06
Estado civil	.194 ^c		.306 ^d	
Soltero(a)		109.35		132.19
Casado(a)		109.21		111.47
Unión libre		105.54		114.46

Nota. En el análisis del grupo etario, se encontró diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) únicamente en la variable sintomatología depresiva, específicamente entre los grupos 6:1 y 6:2. *p* = significancia; *M* = media; *RP* = rango promedio. ^a *t* para muestras independientes. ^b U de Mann-Whitney. ^c ANOVA de un factor. ^d Kruskal-Wallis.

En la Tabla 4 se muestran las correlaciones entre las dos variables de estudio, así como las ocho dimensiones de creencias irracionales con la sintomatología depresiva. Se encontró una correlación significativa y positiva entre las creencias irracionales y la sintomatología depresiva, así como con cuatro dimensiones específicas de creencias irracionales: la necesidad de aprobación, las altas autoexpectativas, la culpabilización

y la influencia del pasado, destacando esta última por su mayor magnitud. Estas asociaciones positivas indican que a medida que aumentan las creencias irracionales, incluyendo sus dimensiones, también aumentan los niveles de sintomatología depresiva. Todas estas correlaciones resultaron estadísticamente significativas en el nivel .01, lo que implica una probabilidad de error inferior al 1%.

Tabla 4
Correlaciones interescales

Variable 1/Dimensiones	Variable 2	Rho de Spearman	p
Creencias irracionales	Sintomatología depresiva	.388**	.000
Necesidad de aprobación		.322**	.000
Altas autoexpectativas		.214**	.001
Culpabilización		.219**	.000
Indefensión acerca del cambio		.036	.569
Evitación de problemas		.117	.061
Dependencia		.054	.385
Influencia del pasado		.453**	.000
Perfeccionismo		-.118	.058

Nota. ** La correlación es significativa en el nivel .01 (2 colas).

Discusión

Entre los resultados de este estudio se indica que la culpabilización, las altas autoexpectativas, la influencia del pasado y la evitación de problemas son las creencias irracionales más predominantes en los estudiantes de Psicología. Este hallazgo coincide parcialmente con otras investigaciones, como la realizada por Tamayo Toro (2019) en alumnos de Psicología de una universidad privada en Lima Metropolitana, donde se encontró que las altas autoexpectativas eran una de las creencias irracionales más significativas. Además, Al-Habies (2022) evidencia en un estudio efectuado a estudiantes de una universidad en Pakistán, que la culpabilización y la influencia del pasado se encontraban entre las creencias irracionales con niveles más altos, aunque la evitación de problemas mostró niveles bajos en los estudiantes de todas las facultades. Por otro lado, existen estudios que contradicen estos resultados, como el desarrollado por

de la Cruz Contreras (2017) en estudiantes de Psicología de una universidad privada en Lima Este, donde no se reportaron niveles altos en ninguna de las creencias irracionales.

Otro hallazgo importante obtenido en la presente investigación es que la mayoría de los alumnos manifiestan un nivel mínimo de depresión, aunque cerca de un tercio de los participantes muestran sintomatología depresiva de moderada a severa. Se han identificado hallazgos similares en otros estudios realizados con estudiantes universitarios de pregrado (Bresolin et al., 2020; Trunce Morales et al., 2020); sin embargo, también se han reportado resultados diferentes en investigaciones previas (Deb et al., 2016; Hossain et al., 2022; Jaen-Cortés et al., 2020; Santos et al., 2021; Wahed & Hassan, 2017).

Según Muiru (2020), las razones más frecuentes por la que los estudiantes experimentan síntomas depresivos durante sus años de formación universitaria son los problemas académicos, la soledad, las dificultades eco-

nómicas y los problemas de relación. Además, es importante considerar que los alumnos de educación superior constituyen un grupo especial de personas que atraviesan una etapa de transición crítica, ya que están pasando de la adolescencia tardía a la adultez temprana, la cual se caracteriza por ser una de las etapas más vulnerables en la existencia humana. Para muchos estudiantes, esta época implica enfrentar su primera experiencia de vivir lejos de sus padres, y la falta de apoyo socioemocional puede desencadenar estados de ánimo depresivos (Rahman et al., 2012). Así también, algunos alumnos han afrontado dificultades relacionadas con el aprendizaje a distancia y el aislamiento social debido a la pandemia COVID-19 (Elmer et al., 2020; Fruehwirth et al., 2021).

Otro resultado manifiesto en la presente investigación es que los estudiantes varones, los menores de 31 años, los alumnos pertenecientes a una universidad privada y los que se encuentran solteros son quienes presentan las puntuaciones más elevadas en creencias irracionales y sintomatología depresiva. Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ellas, a excepción del grupo etario y la sintomatología depresiva, donde se evidencia que los más jóvenes (18 a 20 años y 21 a 25 años) son más propensos a manifestar depresión en comparación con sus contrapartes de edades más avanzadas (41 a 56 años). Por lo tanto, se acepta parcialmente la hipótesis 1 de investigación.

Existen estudios que confirman estos resultados, como el realizado por Quintero López y Gil Vera (2021), donde se refleja que los estudiantes menores de 44 años tienen mayor probabilidad de presentar sintomatología depresiva. Esto es consistente con los hallazgos de una investigación desarrollada por Varma et al. (2021), la cual indica que los jóvenes son más susceptibles a sufrir depresión debido a situaciones de estrés psicológico derivadas de la pandemia COVID-19.

Asimismo, los resultados del estudio de Chan y Sun (2021) corroboran que los estudiantes del sexo masculino tienen una mayor probabilidad de mostrar más creencias irracionales y presentar niveles significativamente más altos de depresión. No obstante, otras investigaciones reportan hallazgos opuestos, encontrando que las estudiantes femeninas reflejan una mayor prevalencia de depresión, y se observan diferencias estadísticamente significativas según sexo en algunos casos (Bresolin et al.,

2020; Santos et al., 2021), mientras que en otros estudios no se encuentran tales diferencias (Ashraful Islam et al., 2018; Hossain et al., 2022; Montero Saldaña et al., 2022).

Por otro lado, en la investigación realizada por de la Cruz Contreras (2017), se demuestra que no existen diferencias estadísticamente significativas en la manifestación de creencias irracionales entre estudiantes universitarios en función del sexo, la edad y el estado civil. En contraste, los resultados expuestos en el estudio efectuado por Tamayo Toro (2019) identifican una asociación significativa entre algunas creencias irracionales y el sexo de los estudiantes de pregrado.

En cuanto al estado civil, se informa en ciertas investigaciones (Santos et al., 2021; Wahed & Hassan, 2017), que los alumnos solteros experimentan más sintomatología depresiva, aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre estas variables. Y en lo que atañe al tipo de universidad, los resultados de una investigación (Montero Saldaña et al., 2022), afirman que hay diferencias estadísticamente significativas entre estudiantes de instituciones de educación superior públicas y privadas respecto a la depresión, siendo los alumnos de las universidades públicas quienes obtienen las puntuaciones más altas en comparación con los estudiantes de las universidades privadas.

Igualmente, otro resultado importante evidenciado en este estudio es la existencia de una correlación significativa y positiva entre las creencias irracionales y la sintomatología depresiva, así como con cuatro dimensiones específicas de las creencias irracionales: la necesidad de aprobación, las altas autoexpectativas, la culpabilización y la influencia del pasado. En consecuencia, se acepta la hipótesis 2 y parcialmente la hipótesis 3 de investigación.

Bajo esta misma línea, se encuentran los hallazgos de varios estudios donde se ha descubierto una asociación significativa y positiva entre estas dos variables. Uno de ellos es el realizado por Chan y Sun (2021) a estudiantes universitarios de Hong Kong, donde se muestra que los alumnos que presentaban niveles más altos de creencias irracionales tenían mayores probabilidades de experimentar sintomatología depresiva.

De igual forma, los resultados de otra investigación efectuada a estudiantes de una universidad priva-

da señalan una relación positiva y significativa entre las creencias irracionales y la depresión, así como en casi todas las dimensiones de las creencias irracionales y la depresión. Entre las dimensiones más significativas, con un nivel de significación de .01, se sitúan la influencia del pasado, las altas autoexpectativas y la evitación de problemas (Coppari et al., 2010).

Resultados similares se hallan en un estudio realizado por Málaga Lazo (2019) a alumnos de Psicología de una universidad privada en Lima Metropolitana, donde se constata la asociación significativa entre las creencias irracionales y la depresión total, así como la correlación estadísticamente significativa entre seis creencias irracionales (entre las que se incluyen la necesidad de aprobación, las altas autoexpectativas y la culpabilización) y los niveles de depresión.

Esto se encuentra respaldado teóricamente por la TREC y el modelo cognitivo de la depresión. Por un lado, la TREC sostiene que las emociones negativas están asociadas a creencias irracionales y postula que lo que conduce al individuo a pensar que nunca obtendrá lo que desea es la presencia de necesidades perturbadoras o sentimientos inapropiados implícitos en dichas evaluaciones, lo que deriva en sentimientos de depresión (Ellis & Dryden, 2007). Por otro lado, el modelo cognitivo de la depresión asevera que una persona en un estado psicopatológico muestra esquemas cognitivos distorsionados, los cuales la llevan a considerarse a sí misma, su futuro y sus experiencias de manera negativa debido a errores en el procesamiento de la información (Beck et al., 2020).

En lo que concierne a las limitaciones, el estudio presenta algunas que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, los hallazgos no pueden generalizarse a todos los estudiantes universitarios de pregrado a nivel nacional, ya que solo se recolectaron datos de una carrera específica en dos de las 21 universidades del país. En segundo lugar, la investigación no consideró algunos aspectos importantes relacionados con factores académicos, económicos, sociales, familiares, de relación y de salud, que serían interesantes de contemplar en futuros estudios.

En conclusión, los resultados de esta investigación pueden ser útiles para identificar a la población estudiantil más vulnerable y permitir que las autoridades universitarias desarrollen programas, políticas y servicios institucionales destinados a prevenir y promover la salud

mental. Es importante construir espacios de apoyo e implementar iniciativas urgentes para reducir los procesos mentales patológicos que pueden desencadenar comportamientos de riesgo y problemas, como el suicidio. En Honduras, durante el año 2020, el suicidio fue responsable del 42.1% de las muertes dentro del grupo poblacional de 15 a 29 años. Dentro de ese porcentaje, el 8.3% corresponde específicamente al segmento estudiantil (Observatorio Nacional de la Violencia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, 2021).

Por otra parte, al identificar las principales creencias irracionales manifiestas por los estudiantes, es posible proponer intervenciones más específicas y efectivas, que resulten en ayudas más adecuadas. Aunque los programas educativos nacionales no suelen abordar de manera directa problemas emocionales particulares, esto no debería ser un obstáculo para que las instituciones de educación superior proporcionen a sus alumnos recursos relevantes que les permitan acceder a dichas ayudas. De esta manera, se lograría que los estudiantes estén mejor preparados para su desarrollo profesional, ya que al recibir atención, rehabilitación y herramientas prácticas a través de los programas diseñados a partir de este estudio, podrán afrontar de manera más eficiente tanto su vida personal como profesional.

Referencias

- Al-Habies, F. (2022). Irrational beliefs among Sciences and Human Sciences students at Isra University. *Dirasat, Human and Social Science*, 49(2), 573-582. <https://dsr.ju.edu.jo/djournals/index.php/Hum/article/view/1815/250>
- Ashrafur Islam, M., Yun Low, W., Ting Tong, W., Wan Yuen, C. C., & Abdullah, A. (2018). Public health perspective of sustainable development goals: The challenges and opportunities in Asia-Pacific region. *KnE Life Sciences*, 4(4), 415-427. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i4.230>
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). *Depression: causes and treatment* (2nd ed.). University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (2020). *Terapia cognitiva de la depresión* (20ª ed.). Desclée de Brouwer.

- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (2009). *Inventario de Depresión de Beck: BDI-II* (S. Vizzini, Trad.). Paidós. (Obra original publicada en 1996).
- Bresolin, J. Z., Dalmolin, G., Vasconcellos, S. J., Barlem, E. L., Andolhe, R., & Magnago, T. S. (2020). Depressive symptoms among healthcare undergraduate students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1-10. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3210.3239>
- Calvete Zumalde, E., & Cardeñoso Ramírez, O. (1999). Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una Escala de Creencias Irracionales abreviada. *Anales de Psicología*, 15(2), 179-190. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30061>
- Chan, H. W., & Sun, C. F. (2021). Irrational beliefs, depression, anxiety, and stress among university students in Hong Kong. *Journal of American College Health*, 69(8), 827-841. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1710516>
- Chaves Castaño, L., & Quiceno Pérez, N. (2010). Validación del Cuestionario de Creencias Irracionales (TCI) en población colombiana. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 2(3), 41-56. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/10230>
- Coppari, N., Benítez, S., Benítez, S., Calvo, S., Concolino, C., Galeano, S., . . . Garcete, L. (2010). Relación entre creencias irracionales e indicadores depresivos en estudiantes universitarios. *Eureka*, 32-52. <https://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-7-2-10-10.pdf>
- Corea del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89, 46-52. <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol89-S1-2021-14.pdf>
- David, D., Lynn, S. J., & Ellis, A. (Eds). (2010). *Rational and irrational beliefs. Research, theory and clinical practice*. Oxford University Press.
- de la Cruz Contreras, F. P. (2017). Las creencias irracionales de Albert Ellis en los estudiantes de una universidad privada de Lima Este. *PsiqueMag*, 6(1), 165-182. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/157/149>
- Deb, S., Parveen, B., Thomas, S., Vardhan, R. V., Rao, P. T., & Khawaja, N. (2016). Depression among Indian university students and its association with perceived university academic environment, living arrangements and personal issues. *Asian Journal of Psychiatry*, 23, 108-117. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2016.07.010>
- DiGiuseppe, R. A., Doyle, K. A., Dryden, W., & Backx, W. (2014). *A practitioner's guide to rational-emotive therapy* (3rd ed.). Oxford University Press.
- Ellis, A. (2006). *Razón y emoción en psicoterapia* (7ª ed.). Desclée de Brouwer.
- Ellis, A., & Dryden, W. (2007). *The practice of rational emotive behavior therapy* (2nd ed.). Springer.
- Elmer, T., Mepham, K., & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS ONE*, 15(7), 1-22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236337>
- Fruehwirth, J. C., Biswas, S., & Perreira, K. M. (2021). The Covid-19 pandemic and mental health of first-year college students: Examining the effect of Covid-19 stressors using longitudinal data. *PLoS One*, 16(3), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247999>
- Hossain, M., Alam, A., & Hasan Masum, M. (2022). Prevalence of anxiety, depression, and stress among students of Jahangirnagar University in Bangladesh. *Health Science Reports*, 5, 1-10. <https://doi.org/10.1002/hsr2.559>
- Jaen-Cortés, C. I., Rivera-Aragón, S., Velasco-Matus, P. W., Guzmán-Álvarez, Á. O., & Ruiz-Jaimes, L. (2020). Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios: Factores asociados con estilos de vida no saludables. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 10(2), 36-47. <http://www.journals.unam.mx/index.php/rllmc/article/view/79745>
- Landa-Blanco, M., Urtecho-Osorto, Ó., Mercado, M., & Aguilar-Chávez, Á. (2022). Factores psicológicos asociados al riesgo suicida en estudiantes universitarios de Honduras. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 40(1), 1-17. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.8537>

- Lega, L., Sorribes, F., & Calvo, M. (2017). *Terapia racional emotiva conductual. Una versión teórico-práctica actualizada*. Paidós.
- Majumdar, P., Biswas, A., & Sahu, S. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India. *Chronobiology International*, 37(8), 1191-1200. <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1786107>
- Málaga Lazo, G. R. (2019). *Creencias irracionales y su relación con indicadores de depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada en Lima Metropolitana* [Tesis de maestría, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5731/TESIS_ROCHA%20CUADROS.pdf?sequence=1
- Moncada Godoy, G. (2016). Prevalencia de trastornos mentales en estudiantes universitarios. *Revista de las Ciencias Sociales*, 2(2), 57-69. https://issuu.com/facultaddecienciasocialesunah/docs/revista-de-las-ciencias-sociales-vo_448776afe9f827
- Montero Saldaña, B., López Ramírez, J. P., & Higuera Sánchez, J. J. (2022). Inteligencia emocional, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios durante la pandemia por Covid-19. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(26), 146-174. <https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v11i26.19075>
- Muiru, A. W. (2020). An evaluation of the influence of depression among first year university students in Kenya. *4th Annual International Conference 2020*. Kirinyaga University. <http://repository.kyu.ac.ke/123456789/622>
- Observatorio Nacional de la Violencia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. (2021). *Boletín especial No. 86, junio 2021. Muertes por suicidio, enero 2015 - diciembre 2020*. UNAH. <https://iudpas.unah.edu.hn/dmsdocument/11509-boletin-especial-sobre-suicidios-2015-2020-ed-no-86>
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Iruetia, M. J., & de Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (2017). *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*. OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-en
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (2021a). "Supporting young people's mental health through the COVID-19 crisis", *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/84e143e5-en>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (2021b). "Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response", *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/0ccafa0b-en>
- Quintero López, C., & Gil Vera, V. D. (2021). Depresión en estudiantes universitarios derivada del Covid-19: un modelo de clasificación. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 21(1), 1-15. <https://doi.org/10.18270/chps.v21i1.3712>
- Rahman, A., Bairagi, A., Dey, B. K., & Nahar, L. (2012). Loneliness and depression of university students. *The Chittagong University Journal of Biological Science*, 7(1-2), 175-189. <https://www.researchgate.net/publication/322083902>
- Santos, L. B., Nascimento, K. G., Fernandes, A. G., & Raminelli-da-Silva, T. (2021). Prevalence, severity and factors associated with depression in university students. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 17(1), 92-100. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.167804>
- Tamayo Toro, M. A. (2019). Creencias irracionales en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana, según el nivel de estudios, sexo y lugar de origen. *Acta de Investigación Psicológica*, 9(2), 79-91. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2019.2.266>
- Thapar, A., Eyre, O., Patel, V., & Brent, D. (2022). Depression in young people. *The Lancet*, 400, 617-631. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01012-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01012-1)

- Trunce Morales, S. T., Villarroel Quinchalef, G., Arntz Vera, J. A., Muñoz Muñoz, S. I., & Werner Contreras, K. M. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación en Educación Médica*, 9(36), 8-16. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>
- Varma, P., Junge, M., Meaklim, H., & Jackson, M. L. (2021). Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 109. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110236>
- Wahed, W. Y., & Hassan, S. K. (2017). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria Journal of Medicine*, 53, 77-84. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajme.2016.01.005>