



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA HUMANA

TÍTULO

**CORRELACIÓN ENTRE LA EXPECTATIVA DE DESESPERANZA Y LA
CÓLERA EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO, COLEGIO SAN**

MARTIN DE PORRES-CIRCA, AREQUIPA, 2016

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA HUMANA

AUTOR

PICARDO MEDINA, BRENO OMAR

ASESORA

Dra. GARAVITO BACA, JUDITH ELIANA

AREQUIPA-PERÚ

2017

ÍNDICE

| | |
|----------------|------|
| Dedicatoria | vi |
| Agradecimiento | vii |
| Resumen | viii |
| Abstract | ix |
| Introducción | x |

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

| | | |
|-------|---|----|
| 1.1 | Descripción de la realidad problemática | 11 |
| 1.2 | Formulación del problema | 14 |
| 1.2.1 | Problema principal. | 14 |
| 1.2.2 | Problemas secundarios. | 14 |
| 1.3 | Objetivo de la Investigación | 15 |
| 1.3.1 | Objetivo general. | 15 |
| 1.3.2 | Objetivos específicos. | 15 |
| 1.4 | Justificación de la investigación | 15 |
| 1.4.1 | Importancia de la investigación. | 15 |
| 1.4.2 | Viabilidad de la investigación. | 16 |
| 1.5 | Limitaciones del estudio | 17 |

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

| | | |
|-----|----------------------------------|----|
| 2.1 | Antecedentes de la investigación | 18 |
|-----|----------------------------------|----|

| | | |
|-------|--|----|
| 2.1.1 | Internacionales. | 18 |
| 2.1.2 | Nacionales. | 21 |
| 2.1.3 | Locales. | 24 |
| 2.2 | Bases teóricas | 24 |
| 2.2.1 | Antecedentes históricos de las expectativas. | 24 |
| 2.2.2 | La Teoría de la Depresión por Desesperanza. | 28 |
| 2.2.3 | La cólera. | 36 |
| 2.3 | Definición de términos básicos | 42 |

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

| | | |
|-------|--|----|
| 3.1 | Formulación de la hipótesis principal y derivadas | 44 |
| 3.1.1 | Hipótesis principal. | 44 |
| 3.1.2 | Hipótesis derivadas. | 44 |
| 3.2 | Variables, dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional | 45 |
| 3.2.1 | La variable expectativa de desesperanza. | 45 |
| 3.2.2 | La variable cólera estado-rasgo. | 46 |
| 3.3 | Operacionalización de variables | 47 |

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

| | | |
|-------|---|----|
| 4.1 | Diseño metodológico; método, nivel, tipo de investigación | 48 |
| 4.1.1 | Método de investigación. | 48 |
| 4.1.2 | Nivel de investigación. | 48 |
| 4.1.3 | Tipo de investigación. | 48 |

| | | |
|-------|---|----|
| 4.2 | Diseño muestral, población y muestra, técnicas de muestreo | 49 |
| 4.2.1 | Población. | 49 |
| 4.2.2 | Muestra. | 50 |
| 4.2.3 | Técnicas de muestreo. | 50 |
| 4.3 | Técnicas e instrumentos de la recolección de datos, validez y confiabilidad | 50 |
| 4.4 | Técnicas de procesamiento de la información | 54 |
| 4.5 | Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información | 54 |
| 4.6 | Aspectos éticos contemplados | 54 |
| 4.7 | Procedimiento | 55 |

CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

| | | |
|-----|---|----|
| 5.1 | Análisis descriptivo, tablas de frecuencia | 58 |
| 5.2 | Análisis inferencial; pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras. | 69 |
| 5.3 | Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas | 73 |
| 5.4 | Discusión | 74 |
| 5.5 | Conclusiones | 88 |
| 5.6 | Sugerencias | 89 |

| | |
|----------------------------------|----|
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA | 90 |
|----------------------------------|----|

| | |
|---------------|-----|
| ANEXOS | 102 |
|---------------|-----|

| | |
|-------------------------------------|-----|
| ANEXO A: INSTRUMENTOS DE EVALUACION | 103 |
|-------------------------------------|-----|

| | |
|---------------------------------------|-----|
| ANEXO B: PRUEBA DE KOLGOMOROV-SMIRNOV | 107 |
|---------------------------------------|-----|

| | |
|---|-----|
| ANEXO C: CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE DESESPERANZA | 108 |
|---|-----|

| | |
|----------------------------------|-----|
| ANEXO D: CONFIABILIDAD DEL IMECH | 109 |
|----------------------------------|-----|

| | |
|----------------------------|-----|
| ANEXO E: VALIDEZ DEL IMECH | 115 |
|----------------------------|-----|

| | |
|---|-----|
| ANEXO F: VALIDEZ DE LA ESCALA DE DESESPERANZA DE BECK | 119 |
|---|-----|

| | |
|---|------------|
| ANEXO G: MATRIZ DE CONSISTENCIA | 121 |
| ANEXO H: MATRIZ DE VARIABLES | 123 |
| ANEXO I: FICHAS TÉCNICAS | 124 |
| ANEXO J: TEORÍAS VINCULADAS A LA TEORÍA DE LA DEPRESIÓN POR DESESPERANZA | 125 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 127 |

Esta investigación
fue desarrollada pensando en la alegría y el orgullo que miraría
en los ojos de mis padres el día en que me recibiría.

Pensar que quiero agradecer-me sería ser muy pretencioso y hasta egoísta, y quisiera hacerlo, porque de otra forma, nadie habría hecho esta investigación y entonces todos esos esfuerzos que mis padres realizaron pensando en mi habrían quedado en el aire, inconclusos; toda esa confianza que mi hermano me daba refiriéndose a mi buen porvenir se hubiese tornado un desilusión; y todas esas conversaciones con mis profesores y asesores ningún valor hubiesen tenido, habría sido un tiempo no bien invertido; y todos esos consejos y ánimos de mis amistades y demás familiares habrían quedado en el vacío... yo no habría logrado esto sin el apoyo de ustedes, me enseñaron o reforzaron lo necesario para poder hacerlo. Formalmente yo soy el agente causal de esta investigación pero en esta sección, quiero expresar y enfatizar que el crédito recibido les pertenece a todos ustedes.

Muchísimas gracias

Resumen

Considerando los beneficios teóricos y prácticos del uso de modelos explicativos longitudinales psicopatológicos, se estableció como objetivo determinar la correlación entre la expectativa de desesperanza y la cólera, pretendiendo encontrar evidencia empírica que sustente la posterior elaboración de un modelo complementario a la teoría de la depresión por desesperanza en relación con la cólera. El estudio se realizó en la población de estudiantes varones de secundaria (n=169) del colegio San Martín de Porres-CIRCA. Como instrumentos de evaluación se utilizaron la Escala de Desesperanza de Beck (BHS) para medir la expectativa de desesperanza y el Inventario Multicultural de Expresión de Cólera-Hostilidad (IMECH) para evaluar la cólera. El diseño de la investigación es correlacional y de corte transversal. En base a los antecedentes encontrados, se hipotetizó que existía una correlación directa entre ambas variables, hipótesis que fue confirmada observando que la correlación era significativa, directa y débil. Se observó que el nivel de ambas variables oscilaba entre la categoría leve y normal. Se concluye que la evidencia encontrada justifica la elaboración de una aproximación de modelo complementario a la teoría de la depresión por desesperanza en relación con la cólera. También se recomienda la investigación de variables mediadoras que expliquen la correlación débil como p. ej. la reactancia psicológica.

Palabras clave: Expectativa de desesperanza, teoría de la depresión por desesperanza, experiencia de cólera.

Abstract

Considering the theoretical and practical benefits of the use of psychopathological explanatory longitudinal models, it was established as an objective to determine the correlation between the expectation of despair and cholera, pretending to find empirical evidence that supports the subsequent elaboration of a complementary model to the hopelessness depression theory in relation to anger. The study was carried out in a population of male high school students ($n = 169$) from the school San Martin de Porres-Circa. The Beck Hopelessness Scale (BHS) was used as an evaluation instrument to measure the expectation of hopelessness and the Multicultural Expression of Cholera-Hostility Inventory (IMECH) to assess anger. The research design is correlational and cross-sectional. Based on the found antecedents, it was hypothesized that there was a direct correlation between both variables, a hypothesis that was confirmed observing that the correlation was significant, direct and weak. It was observed that the level of both variables oscillated between the mild and normal category. It is concluded that the evidence found justifies the elaboration of a complementary model approach to the theory of depression due to hopelessness in relation to anger. The investigation of mediating variables that explain the weak correlation as p is also recommended. e. g. the psychological reactance.

Key words: Expectation of hopelessness, theory of hopelessness depression, experience of anger.

Introducción

La teoría de la depresión por desesperanza es un modelo enfocado plenamente para explicar la depresión, específicamente, la depresión por desesperanza (un subtipo de depresión). Ésta teoría es un modelo de causas distales y proximales lo que permite la comprensión del desarrollo psicopatológico desde los factores de riesgo y vulnerabilidad hasta el primer episodio sintomatológico. Por tanto, la prevención, además del tratamiento, de esta psicopatología son objetivos plenamente viables.

Con el pasar de los años, el desarrollo de ésta teoría se relacionó fenómenos como la ansiedad, la rumiación, etc., de modo que la teoría de la depresión por desesperanza se puede concebir como un modelo que integra diversos fenómenos del comportamiento humano.

La cólera ha sido un tema de investigación notable desde las ciencias médicas ya que sus implicancias fisiológicas están relacionadas con algunas enfermedades cardiacas. Desde el plano comportamental tiene una alta vinculación con comportamientos y actitudes como la agresión, hostilidad, violencia y delincuencia, fenómenos de interés para los ámbitos social y legal. Dentro del campo de la psicología clínica, la cólera ha sido observada asociada a los problemas de conducta y sintomatología psicopatológica. Sin embargo, son pocos los modelos teóricos que expliquen la manifestación de éste fenómeno.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El estudio de las expectativas ha estado en boga aproximadamente durante los últimos 50 años. La función movilizadora de las expectativas que tiene sobre el comportamiento permite comprenderla como una variable controladora de respuestas, por tanto es meritorio y de interés estudiarla, Reeve (2010, p. 26).

Una de las expectativas que ha llamado la atención por su relevancia en la sintomatología depresiva ha sido la expectativa de desesperanza de la teoría de la depresión por desesperanza. Esta teoría es un modelo teórico relevante por su carácter predictivo (longitudinal). El modelo describe una cadena causal de elementos y factores distales y proximales siendo éste último la expectativa de desesperanza, generando la experiencia de la depresión por desesperanza (ésta psicopatología tiene síntomas similares a los cuadros depresivos).

En primera instancia el modelo fue elaborado para entender de forma más precisa el cuadro depresivo que se observó como consecuencia de la indefensión aprendida, sin

embargo los elementos que componen el modelo no están únicamente vinculados con la depresión, es decir, se observó que algunas causas distales y proximales estaban asociadas a otros fenómenos.

La investigación de Sanjuán, Pérez-García, Rueda & Ángeles (2008, p. 49) encontró que los estilos explicativos (uno de los factores proximales) además de estar vinculados con la depresión, también lo estaban con la ansiedad y el afecto negativo (aplicación de instrumento PANAS). También observaron que al controlar los síntomas de ansiedad se perdía el vínculo entre los estilos explicativos negativos y la depresión; los autores comentaron que “la relación entre el estilo explicativo negativo y los síntomas de ansiedad es más robusta”. De forma similar Franco & Mendoza (2014) hallaron una relación entre el estilo atribucional negativo y la ansiedad rasgo.

Otro tipo de investigación como la realizado por Alloy, Nelly, Mineka & Clements (1990) citados por González, de Grieff & Avedaño (2011, p. 62-63) trataba sobre el desarrollar una expansión de la teoría de la desesperanza en relación con la ansiedad, la cual nombraron “Teoría de la Indefensión-Desesperanza”, donde señalaron que la combinación de cada componente de la expectativa de desesperanza junto con la certeza de éstas expectativas predecía las experiencias depresivas, ansiógenas y mixtas.

Si la expectativa de desesperanza no está correlacionada únicamente con la depresión es probable que también lo esté con la cólera. La cólera o ira es una experiencia que también ha sido blanco de investigación de los psicólogos, médicos y otros profesionales por sus efectos multidimensionales perjudiciales: psicológicos, biológicos, sociales y legales como indicaron Norlander & Eckhardt (2005) citados en Piqueras, Ramos, Martínez & Oblitas (2009, p. 98).

Algunas investigaciones similares son la de Okwumabua, Okwumabua & Wong (2014, p. 672) donde se indagó sobre la relación entre la expresión de la ira con los síntomas depresivos, la desesperanza y los patrones de toma de decisiones se encontró una correlación significativa entre las variables mencionadas, sin embargo ese estudio evaluaba conductas de afrontamiento y no la frecuencia o tendencia a experimentar la cólera; otro estudio como el de Chioqueta & Stiles (2004, p. 1283) se observó en un grupo de universitarios que la expectativa de desesperanza fue predicha por la faceta de depresión de neuroticismo, mas no por la ira y hostilidad; Hart & Hittner (1995, p. 827) hallaron en una muestra de adultos (n=43) que el optimismo y el pesimismo no estaban asociados con niveles de cólera reactiva (medida con una adaptación de la escala estado del STAI de Spielberg y colaboradores de 1983). Estos resultados dan idea del tipo de correlación (negativa) que podría existir entre ambas variables (desesperanza y cólera), sin embargo las investigaciones descritas a continuación sobre la relación entre la depresión y cólera dan otras orientaciones.

Berkowitz (1983) citado en Berkowitz (1988, p. 9), observó que los sujetos con depresión son propensos a mostrar un grado elevado de agresión; además se advirtió respuestas depresivas e ira frente a la frustración. Sacco, Milana & Dunn (1989) citados en Joiner, Wingate & Otamendi (2005, p. 659), señalaron que quienes experimentan estados largos de depresión expresan más ira y actitudes de rechazo. Huerta y colaboradores encontraron “una correlación muy significativa entre la depresión con cada uno de los componentes de Cólera-Hostilidad” (2015, p. 83). Otras investigaciones como la revisión “Relación de la ira y los ataques de ira con la depresión” de Painuly, Sharan & Mattoo (2005, p. 11) señalan que hay controversias (resultados contrarios) en las investigaciones entre sujetos depresivos con presencia de ira, hostilidad y agresión.

En conjunto, las investigaciones descritas no permiten tener mayor certeza del tipo de correlación entre la expectativa de desesperanza y la cólera; así mismo teorías como la reactancia psicológica y el modelo integrador reactancia e indefensión de Wortman & Brehm (1975) citado en Reeve (2010, p. 190) permiten realizar suposiciones respecto la correlación entre la expectativa de desesperanza y la experiencia de cólera, sin embargo la falta de evidencia empírica que sustenten esas suposiciones resta credibilidad a cualquier suposición hecha. En este contexto se sitúa la presente investigación, titulada “Correlación entre la expectativa de desesperanza y la cólera en estudiantes de nivel secundario, colegio San Martín de Porres-CIRCA, 2016”.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal.

- ¿Qué tipo de correlación existe entre la expectativa de desesperanza y la cólera estado-rasgo en los estudiantes de nivel secundario, colegio San Martín de Porres-CIRCA, 2016?

1.2.2 Problemas secundarios.

- ¿Qué nivel de expectativa de desesperanza tendrán los estudiantes?
- ¿Cuál es el nivel de cólera estado de los estudiantes?
- ¿Qué nivel de cólera rasgo tendrán los estudiantes?
- ¿Cuál es el tipo de correlación entre la expectativa de desesperanza y la expresión de cólera en los estudiantes?

1.3 Objetivo de la Investigación

1.3.1 Objetivo general.

- Determinar el tipo de correlación que existe entre la expectativa de desesperanza y la cólera estado-rasgo en los estudiantes de nivel secundario, colegio San Martín de Porres-CIRCA, 2016.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Especificar el nivel de expectativa de desesperanza de los estudiantes.
- Determinar el nivel de cólera estado de los estudiantes.
- Especificar el nivel de cólera rasgo de los estudiantes.
- Determinar el tipo de correlación entre la expectativa de desesperanza y la expresión de cólera en los estudiantes.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Importancia de la investigación.

El desarrollo y uso de modelos en la psicología permite comprender detalladamente los fenómenos que representan. En ese sentido, y con la consideración de la escasa investigación realizada que correlacione la expectativa de desesperanza y la experiencia de cólera, los datos obtenidos sirven para ver nuevas fronteras del modelo de la depresión por desesperanza y la experiencia de la cólera, generando interés para realizar investigaciones al respecto. Los resultados, como una correlación directa entre ambas variables, sirven de base empírica para elaborar un bosquejo de una expansión similar a la teoría indefensión-desesperanza y que ayudaría entender la comorbilidad entre la desesperanza y la cólera como también la depresión y la cólera.

El valor teórico de la presente investigación es apreciable debido a que incluye una revisión bibliográfica de las diferentes investigaciones de la teoría de la depresión por desesperanza de Abramson y colaboradores. Esto cobra mayor notoriedad porque ésta teoría no es utilizada o conocida en nuestra localidad. Describir cada expansión del modelo o cada concepto asociado a la teoría de la depresión por desesperanza implicaría desarrollar conceptos y definiciones no pertinentes a los objetivos de la investigación, sin embargo, se ha hecho un listado de esos conceptos y definiciones en la sección de anexos para el lector interesado en el conocimiento del desarrollo teórico-empírico de la teoría de la depresión por desesperanza.

Desde una perspectiva social, se considera este conjunto de datos como estadísticas sociales de determinadas características psicológicas de la población evaluada, lo que constituye información relevante para el centro educativo. Consecuentemente se puede realizar actividades de prevención y tratamiento, identificando elementos que mantienen éstas características psicológicas en el espacio educativo o en el ambiente social cercano a los estudiantes.

1.4.2 Viabilidad de la investigación.

Se requirió la ejecución de determinadas actividades y la adquisición de materiales para la elaboración de la investigación, p. ej. la organización de los recursos humanos, soporte financiero, disposición y manejo de los materiales de oficina y dispositivo electrónicos. La necesidad de un encargado que elaborara la tesis junto con un equipo de asesores quienes orientaran y apoyaran el desarrollo del trabajo fue elemental. El encargado requería poseer habilidades académicas, dominio y manejo de información, capacidad de búsqueda de datos en la red y discriminación de la información confiable, conocimientos básicos en informática y manejo y traducción del idioma inglés, etc. Fue

imprescindible la disponibilidad de tiempo y capacidad económica para solventar gastos básicos como la impresión de las evaluaciones, copias de la investigación para las revisiones y adquisición de instrumentos de evaluación y/o softwares.

1.5 Limitaciones del estudio

Ésta investigación tiene algunas limitaciones. Respecto la muestra, ésta no es amplia (n=169) y por tanto los resultados se recomienda no ser generalizados. Otra limitación es que la muestra está conformada por varones, sin embargo en los estudios revisados sobre la ED no se observó alguna consideración especial al respecto (p. ej. en el artículo de 1989 de Abramson y colaboradores) y en los estudios de la cólera se observaron puntuaciones similares en ambos sexo (p. ej. en la investigación de Chapi).

La escala de desesperanza de Beck, el instrumento evaluativo de la expectativa de desesperanza, está dirigido a una población mayor e igual de 16 años de edad, mientras que la presente muestra también la conforman 51 adolescentes de 15 años con 10 meses de edad en adelante, siendo un grupo etario muy próximo al señalado por la escala. Este hecho pondría en duda la validez de los resultados, sin embargo los estadísticos aplicados indican una validez aceptable.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Internacionales.

Okwumabua, I., Okwumabua, T. & Wong, S. (2014) en el departamento de salud y ciencias del deporte, el departamento de psicología y el departamento de ciencias matemáticas de la Universidad de Memphis (EE.UU) realizaron una investigación titulada "Tipo de expresión de ira, síntomas depresivos, desesperanza y afrontamiento entre los adolescentes afroamericanos". Este estudio examinó la relación entre el modo de expresión de la ira, los síntomas depresivos, la desesperanza y los patrones de afrontamiento en una muestra comunitaria no clínica de 276 adolescentes afroamericanos de bajos ingresos (edad promedio 14.47). Los participantes eran estudiantes de sexto a décimo grados inscritos en clases de salud y bienestar en dos escuelas públicas en el oeste de Tennessee. Se les pidió que completaran una batería de instrumentos, incluyendo el inventario de estilo de ira, el inventario de depresión infantil, la escala de desesperanza para los niños y el cuestionario de toma de decisiones para adolescente de Flinders. Se halló una asociación significativa entre el modo de expresión de la ira, la sintomatología depresiva, la desesperanza y el patrón de

afrontamiento entre los participantes del estudio. Género y detección de síntomas depresivos como predictores del modo de respuesta a la ira. El uso de escalas de evaluación múltiples puede proporcionar información útil para prevenir la aparición de trastornos emocionales clínicamente significativos entre los adolescentes.

Chioqueta, A. & Stiles, T. (2004) realizaron una investigación en la Universidad de Ciencia y Tecnología (Noruega) que titulaba “Rasgos de personalidad y el desarrollo de la depresión, la desesperanza, y la ideación suicida”. El presente estudio investigó la relación entre los rasgos de personalidad, la depresión, la desesperanza y la ideación suicida. Los participantes fueron estudiantes universitarios (N=219) que completaron, entre otros instrumentos, el Inventario de Personalidad Revisado de NEO (NEO-PI-R), la Escala de Desesperanza de Beck (BHS) y la Lista de Síntomas de Hopkin-25. Los resultados de los análisis de regresión múltiple a nivel de factores revelaron que los síntomas depresivos fueron predichos positivamente por Neuroticismo y Apertura, y negativamente predicho por Extraversión. La desesperanza fue predicha positivamente por el Neuroticismo y predicha negativamente por la Extraversión. Finalmente, la ideación suicida fue predicha positivamente por Neuroticismo. Se obtuvieron resultados más detallados a partir del análisis de regresión múltiple a nivel de faceta. En consecuencia, los síntomas depresivos fueron predichos positivamente por las facetas del Neuroticismo, la ira, hostilidad y depresión, y predicho negativamente por la faceta de la Extraversión, las emociones positivas y por la faceta de Apertura, las acciones. La desesperanza fue predicha positivamente por la faceta del Neuroticismo, la depresión y predicha negativamente por la Extraversión, la asertividad y las emociones positivas.

Sanjuán, P., Pérez-García, A., Rueda, B. & Ángeles, M. (2008) en la Universidad Nacional de Educación a Distancia (España-Madrid) realizaron la investigación titulada

“Estilos explicativos y afecto negativo”. El estilo explicativo negativo se refiere a la tendencia relativamente estable a explicar las situaciones negativas mediante causas internas, estables y globales. Gran cantidad de estudios han relacionado este estilo con depresión clínica o síntomas depresivos. Algunos estudios también le han asociado con ansiedad y otras emociones negativas. El principal objetivo del presente trabajo fue estudiar las relaciones entre el estilo explicativo negativo, afecto negativo y síntomas de ansiedad y depresión. Los resultados mostraron, tal como se esperaba, que cuando se controlaba el efecto del afecto negativo, las relaciones entre este estilo explicativo y los síntomas de ansiedad y depresión desaparecían, mientras que cuando se controlaban los síntomas de ansiedad y depresión la asociación entre el estilo explicativo y afecto negativo se mantenía. Se concluye que el estilo explicativo negativo no es específico de la depresión, sino que constituye un estilo cognitivo asociado al malestar psicológico.

Hart, K. & Hittner, J. (1995) realizaron una investigación en la Universidad de Brown, Estados Unidos, la cual titulaba “Optimismo y pesimismo: asociaciones del afrontamiento y la cólera reactiva”. El propósito del presente estudio fue examinar el afrontamiento episódico y la cólera reactiva situacional en relación con el optimismo y el pesimismo, a la vez que se corrigen algunas de las limitaciones de la investigación anterior. En la presente investigación, el optimismo y el pesimismo fueron operacionalizados como construcciones separadas. Además, se intentó "estandarizar" la naturaleza del estresor que se informaron a los sujetos y evaluar la reactividad emocional a corto plazo. Los análisis correlacionales semiparciales que corregían la multicolinealidad entre las sub-escalas de afrontamiento indicaron que, independientemente de la variabilidad en las características contextuales de los factores estresantes, las puntuaciones en la sub-escala de optimismo de la Prueba de Orientación de Vida (LOT) se correlacionaron positivamente con afrontamiento y aceptación, e

inversamente relacionado con la evitación-evitación que afronta. Las puntuaciones de pesimismo se relacionaron positivamente con el afrontamiento evasión-evitación e inversamente relacionadas con el enfrentamiento confrontativo y la resolución planificada de problemas. Ni el optimismo ni el pesimismo estaban relacionados con niveles de reactividad de la ira inducida por el estrés. Estos datos sugieren que el optimismo y el pesimismo son constructos distintos, que cada construcción está asociada con diferentes estrategias de afrontamiento y que las diferencias de adaptación entre optimistas y pesimistas no están necesariamente asociadas con diferencias en la reactividad emocional. Estos hallazgos tienen implicaciones para investigaciones futuras que examinan el optimismo disposicional y el pesimismo como factores de la personalidad que moderan el estrés.

2.1.2 Nacionales.

Huerta, R., et al. (2015), en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos realizaron una investigación titulada “Depresión y cólera-hostilidad en alumnos víctimas de violencia intrafamiliar, de cuarto grado de secundaria de instituciones educativas estatales de zonas urbano marginales de la ciudad de Lima”. La depresión es un trastorno del estado de ánimo prevalente en nuestro país que al presentarse en la niñez o en la adolescencia aumenta la vulnerabilidad a sufrir desórdenes afectivos en la etapa adulta, con claras repercusiones para el funcionamiento psicosocial de la persona. Asimismo la cólera-hostilidad trae consigo implicancias negativas para la salud, y en muchos casos, predice situaciones de violencia, pues es visto como una consecuencia de un mal manejo de las emociones. En el estudio se sometió al análisis las variables depresión y cólera-hostilidad en función a la presencia o no de violencia intrafamiliar en una muestra de 472 alumnos de cuarto grado de secundaria víctimas y no víctimas de violencia intrafamiliar,

a quienes se les administró una ficha de datos sociodemográficos, el Cuestionario de Depresión infantil y el Inventario Multicultural de Cólera-Hostilidad, integrada por los componentes Cólera Estado (CE), Cólera Rasgo (CR) y Expresión de Cólera. Se encontró que existe una correlación muy significativa entre la depresión con cada uno de los componentes de Cólera-Hostilidad, es decir con CE, CR y con Expresión de Cólera en los adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar ($\text{sig.}=0.00$). Además, que las mujeres presentan mayor depresión en la muestra general, cuando hay violencia intrafamiliar son las mujeres las que presentan mayor depresión. Asimismo se halló una correlación significativa entre depresión con CE y CR con respecto a toda la muestra. Es la presencia de violencia intrafamiliar la que determina y produce trastornos en la salud mental de los adolescentes.

Chapi, M. (2012) en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Perú) realizó una investigación titulada “Satisfacción familiar, ansiedad y cólera-hostilidad en adolescentes de dos instituciones educativas estatales de Lima”. En la presente investigación se analizó la relación existente entre la satisfacción familiar, la ansiedad y la cólera – hostilidad en estudiantes escolares de cuarto y quinto año de educación secundaria de dos instituciones educativas estatales del distrito San Martín de Porres, ubicado en Lima metropolitana. La muestra fue conformada por 320 adolescentes (168 varones y 162 mujeres), a quienes se les evaluó mediante la Escala de Satisfacción Familiar (ESFA), el Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI) y el Inventario Multicultural de la Expresión de Cólera – Hostilidad (IMECH). El estudio abordado es de tipo correlacional con diseño no experimental transeccional. Se confirmó las hipótesis de trabajo al hallarse correlaciones negativas significativas entre la escala satisfacción familiar con la ansiedad estado – rasgo y la cólera hostilidad en el total de la muestra, de lo cual se deduce como conclusión general, que a mayor satisfacción familiar, menores indicadores de ansiedad y de cólera – hostilidad, a la

vez que y mayor control de emociones coléricas. En un análisis complementario se encontraron diferencias significativas entre varones y mujeres respecto a las variables trabajadas a excepción de la escala cólera estado. En ese sentido las mujeres obtuvieron mayores puntajes promedio en las escalas de ansiedad y en las escalas de cólera – hostilidad, en contraste, los varones alcanzaron mayores puntajes promedio en satisfacción familiar y en las escalas control de la cólera manifiesta y control de la cólera contenida.

Muro, M. (2010) en la Pontificia Universidad Católica del Perú, realizó una investigación titulada “Cólera y acoso escolar en un grupo de adolescentes de un colegio estatal en Lima Metropolitana”. El fenómeno del acoso escolar, o bullying, está alcanzando índices alarmantes en la población peruana. Sin embargo, existen pocos estudios realizados en el Perú acerca de este tema. La presente investigación tiene como objetivo principal describir los niveles de cólera y los indicadores de acoso escolar en un grupo de adolescentes estudiantes de un colegio estatal con administración religiosa en Lima. El estudio tiene un carácter descriptivo y con diseño no experimental transeccional. Se aplicó el Inventario Multicultural de la Cólera-Hostilidad (IMECH) y el Cuestionario de Intimidación y Maltrato entre Iguales a una muestra de 263 estudiantes. Se encontraron diferencias significativas entre la variable sexo y las escalas: Cólera Rasgo, Cólera contenida y Control de la cólera manifiesta; así como una correlación positiva entre edad y Cólera Estado. Al combinarse ambos instrumentos, se encontró que el grupo de alumnos identificados como “agresores” en comparación con los demás participantes del fenómeno, obtenían puntajes más bajos en lo que respecta a la escala de Control de la cólera manifiesta. Asimismo, los alumnos que se encontraban en riesgo de convertirse en agresores indicaban un mayor control de la Cólera Manifiesta, en contraste con aquellos identificados como “víctimas”.

2.1.3 Locales.

Franco, E. & Mendoza, L. (2014) en la Universidad Católica de Santa María (Perú) realizaron una investigación titulada “Estilo atribucional negativo y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios”. La presente investigación correlacional tuvo por objetivo encontrar la relación entre el estilo atribucional para situaciones negativas y la ansiedad rasgo. Fueron encuestados 396 (213 varones; 198 mujeres) estudiantes universitarios entre las edades de 16 a 36 años, de 3 carreras profesionales de una universidad arequipeña. Para la evaluación del estilo atribucional se usó el Cuestionario de Estilos Atribucionales (ASQ) desarrollado por Peterson, Semmel, Von Baeyer, Abramson, Metalsky y Seligman (1982) y para la ansiedad rasgo se usó el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) desarrollado por Spielberger, Gorsuch y Lushene (1970). Se verificó la existencia de una correlación altamente significativa ($p < 0.01$) entre los estilos atribucionales para situaciones negativas y la ansiedad rasgo; del mismo modo se realizaron comparaciones entre la edad, sexo y la carrera profesional de los encuestados.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Antecedentes históricos de las expectativas.

Las expectativas son consideradas como fuentes cognitivas de la motivación puesto que son cogniciones o sucesos mentales (Reeve, 2010, p. 10). Dentro de las teorías de incentivo, las expectativas son asociaciones que se forman a través del aprendizaje de los objetos ambientales gratificantes y aversivos, produciendo respuestas de acercamiento o evitación respectivamente. Estas teorías datan de la década del 60, entre las cuales la teoría de la motivación de Vroom fue pionera en su clase tal y como fue señalado en Reeve (2010, p. 26).

Victor Vroom indicó que la motivación era resultado de tres factores: la valencia (valor aportado a determinada actividad), la expectativa (creencias de la probabilidad que a un acto le seguirán determinadas consecuencias) y la instrumentalidad (consideración o valoración del resultado obtenido es benéfico). En suma, para Vroom “la motivación de las personas para hacer algo estará determinada por el valor que asignen al resultado de su esfuerzo [...] multiplicado por la confianza que tienen de que sus esfuerzos contribuirán materialmente a la consecución de la meta” tal y como indica García (2008) que es citado por Naranjo (2009, p. 161).

En 1966, J. Rotter propone la teoría del foco de control que “refiere a un rasgo de personalidad que coloca a las personas a lo largo de una dimensión (de dos polos opuestos, externo-interno) de acuerdo al grado de responsabilidad personal que aceptan sobre los eventos que le ocurran”. Las personas con un foco de control interno tendrán la expectativa que su conducta conllevará al alcance de ciertos resultados, de modo que el foco de control es una expectativa generalizada, Escovar (1979, p. 335).

B. Weiner (1979) citado en McClelland (1989, p. 503) consideraba que se dio un énfasis excesivo al factor afectivo dentro de las teorías de la motivación, propiciando una menor explicación del factor cognitivo: el entendimiento de la persona de lo que está sucediendo dentro de una secuencia motivación-acción, que determina si tiene o no lugar a la activación afectiva. La teoría de Weiner indica que las personas controlaba sus conductas no solo por un programa de refuerzos, si no por un estado mental propio del individuo, las explicaciones que la persona se da, según Seligman (1990) que es citado por García-Vega (2010, p. 102), las atribuciones y explicaciones que el sujeto se da de sus fracasos y éxitos o de la conducta de los demás desempeña un papel central en la motivación, Reeve (2010, p. 264).

Las dimensiones causales son las propiedades y características propias de las causas, Nuñez (2009, p. 59), se asocian con consecuencias psicológicas: expectativas y emociones específicas según Manassero & Vázquez (1995, párr. 4):

- Dimensión Estabilidad-Inestabilidad: Es la permanencia o estabilidad que tiene una causa, p. ej. la habilidad desarrollada, Nuñez (2009, p. 59). Influye en el cambio o mantenimiento de las expectativas de logro futuro, desarrollando sentimientos de esperanza o desesperanza, Manassero & Vázquez (1995, párr. 4).
- Dimensión Interna-Externa: Hace referencia al lugar de donde proviene la causa, si proviene de la persona (p. ej. el esfuerzo) es una causa interna, Nuñez (2009, p. 59). Ésta origina diversas reacciones emocionales con claras implicancias en la motivación como la percepción de competencia, la autoestima y autovalía, esta dimensión obtiene su importancia acorde a la relación de la dimensión controlabilidad, Nuñez (2009, p. 60).
- Dimensión Controlabilidad-Incontrolabilidad: Las causas pueden ser controlables (p. ej. el esfuerzo al ejecutar una labor) así como incontrolables (p. ej. reacción inmunológica hacia la una infección), Nuñez (2009, p. 59). Genera emociones de relación social dirigidas hacia sí mismo como culpa o vergüenza (pude tener éxito pero no practiqué con anticipación) o hacia los demás como ira o compasión (gracias a ti fracasé). Manassero & Vázquez (1995, párr. 4)

A. Bandura es otro investigador que trabajó con el concepto de expectativa. El estableció dos tipos de expectativas: de eficacia y de resultado. La expectativa de eficacia “es un juicio sobre la propia capacidad para realizar un acto o curso de acción particulares”; la expectativa de resultado es “un juicio acerca de que una acción determinada, una vez llevada a cabo, producirá un resultado particular” como señalaron

Bandura (1977, 1986, 1997); Heckhausen, (1977); Peterson, et al., (1994), citados en Reeve (2010, p. 172); ambas expectativas se relacionan con las creencias de capacidad personal y de resultado futuro. Finalmente “las expectativas de eficacia y de resultado son determinantes causales independientes para el inicio y regulación de la conducta” según Bandura (1991), citado en Reeve (2010, p. 172).

En 1968, Seligman, Maier & Geer (p. 257) utilizan por primera vez el término “expectativa” para dar explicación al aprendizaje de indefensión respuesta-resultado en los ensayos de shocks eléctricos estableciendo la teoría de la indefensión aprendida; “el animal aprende que no tiene control y genera expectativas de que esto seguirá siendo así en el futuro, por lo que se producen cambios a nivel motivacional y cognitivo que serán los responsables de que el sujeto fracase en la adquisición de nuevas respuestas para escapar”, Peterson, Maier, & Seligman (1993 , 25).

Bandura (1977) citado en Abramson, Seligman & Teasdale (1978, p. 51), hace una distinción entre la expectativa de eficacia, de resultado y la indefensión personal-universal: indefensión personal significa una expectativa de eficacia baja junto a una expectativa de resultado alta (la respuesta que produce el resultado no está disponible para la persona) e indefensión universal implica una expectativa de resultado baja (no hay respuesta que produzca el resultado).

Finalmente en 1989 se utiliza el concepto de expectativa para designar la causa proximal suficiente de la teoría de la depresión por desesperanza, la desesperanza o expectativa de desesperanza, Abramson, Metalsky & Alloy (1989, p. 359).

2.2.2 La Teoría de la Depresión por Desesperanza.

La teoría de la depresión por desesperanza (en adelante llamada TDD) originalmente representa una aproximación teóricamente basada (y no en síntomas) para la clasificación de un subconjunto de desórdenes depresivos y postula la existencia de la depresión por desesperanza, un no identificado tipo de depresión, Abramson, et al. (1989, p. 359).

La TDD describe una cadena causal constituida por factores causales contribuyentes (incrementan la probabilidad de ocurrencia de síntomas), factores necesarios (su presencia determina la existencia de los síntomas) y factores suficientes (generan síntomas pero estos síntomas pueden producirse por otros factores). Estos factores conforman la vulnerabilidad, movilizan a la persona a una zona de mayor riesgo para desarrollar síntomas psicopatológicos. Este conjunto de causas operan dentro de un continuo distal-proximal, lo que significa que operan al inicio o casi al final de la cadena causal. Además tienen otras características, Abramson, et al. (1989, p. 359):

- No son necesarias ni suficientes para la aparición de la desesperanza.
- No son condiciones suficientes para ningún otro eslabón de la cadena causal, solo son contribuyentes a la aparición del siguiente enlace.

2.2.2.1 Causas de la teoría de la depresión por desesperanza.

2.2.2.1.1 Causa proximal suficiente, la expectativa de desesperanza.

La expectativa de desesperanza (llamada en adelante ED) es la causa suficiente proximal de la depresión por desesperanza. Suele entenderse la desesperanza como un afecto negativo, sin embargo en esta teoría se entiende la desesperanza solo como una

expectativa. Los dos elementos fundamentales de esta causa proximal suficiente son: (a) la expectativa negativa de ocurrencia de un resultado altamente valorado o *expectativa de resultado negativo* y (b) la *expectativa de indefensión* sobre el cambio de probabilidad de ocurrencia de estos resultados, Abramson, et al. (1989, p. 359).

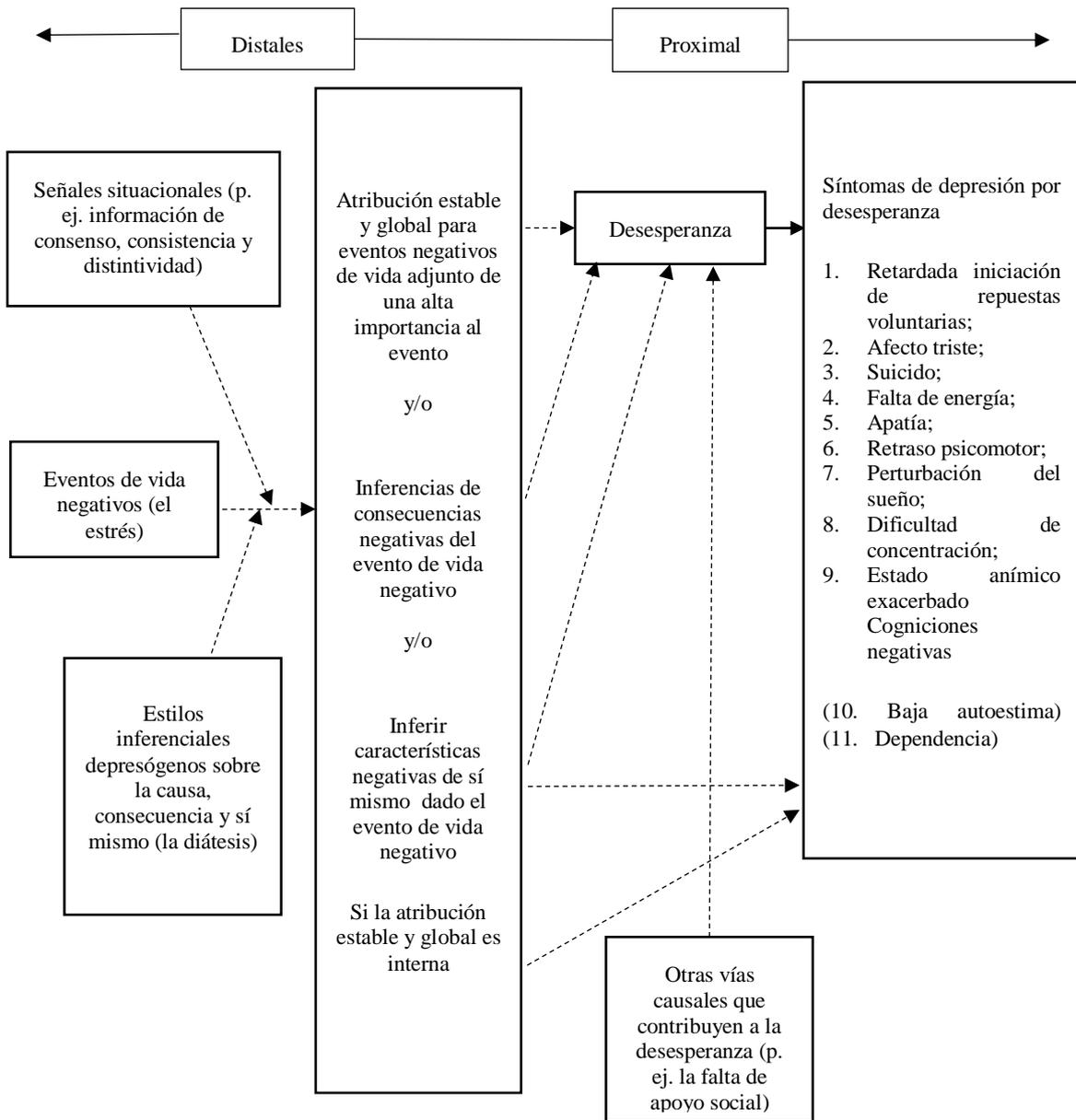


Figura 2.1. Diagrama de flujo de la cadena causal específica en la teoría de la depresión por desesperanza. Flechas sólidas indican causas suficientes, flechas discontinuas indican causas contributivas. “Hopelessness depression. A Theory-Based subtype of depression” (1989). Abramson, et al. (p. 360).

Se usa el término *desesperanza generalizada* para referirse al hecho de las personas que presentan la ED en muchas áreas de su vida, en estos casos, los síntomas de depresión de la desesperanza son más graves. El término *pesimismo circunscrito* refiere a la presencia de la expectativa en un dominio de vida; el número de síntomas y la gravedad es menor, Abramson, et al. (1989, p. 359).

2.2.2.1.2 *Causas proximales.*

- La atribución causal que es explicar los resultados de los eventos importantes a factores estables y globales, Abramson, et al. (1989, p. 361).
- Los factores intervinientes en las atribuciones causales como el consenso, la consistencia y distintividad (el modelo de covariación de H. Kelly), Abramson, et al. (1989, p. 361).
- Inferencias negativas de consecuencias, Hammen y colaboradores refirieron que inferir consecuencias negativas de los eventos negativos puede modular la probabilidad de deprimirse al enfrentar eventos negativos independientemente de la atribución causal hecha, Abramson, et al. (1989, p. 361).
- Inferencias negativas sobre sí mismo, después de la ocurrencia de un evento negativo también se realizan inferencias sobre sí mismo, el valor, la personalidad, las habilidades, la deseabilidad etcétera, Abramson, et al. (1989, p. 361).

2.2.2.1.3 *Causas distales.*

- Los estilos atribucionales que son tendencias a realizar cierto tipo de atribuciones, internas-externas, estables-inestables y globales-individuales, Abramson, et al. (1989, 362).

- Las tendencias a inferir consecuencias negativas de los eventos, Abramson, et al. (1989, 362).
- Las tendencias a inferir características negativas de sí mismo tras un evento negativo, Abramson, et al. (1989, 362).

2.2.2.2 Síntomas de la depresión por desesperanza.

Los síntomas de la depresión por desesperanza son: tristeza, retardo en la iniciación de respuestas voluntarias, ideación o conducta suicida, disturbio del sueño caracterizado por un inicial insomnio, fatiga, auto-culpa, dificultad de concentración, retardo psicomotor, inquietud o preocupación, reducción de la autoestima y dependencia, Liu Kleiman, Nestor & Cheek (2015, p. 348).

2.2.2.3 Vulnerabilidad cognitiva.

2.2.2.3.1 Características de la vulnerabilidad cognitiva.

- Los estilos inferenciales negativos son llamados diátesis cognitivas y pese cierta similitud que pudiesen tener con otros conceptos como p. ej. las actitudes disfuncionales de Beck y las creencias irracionales de Ellis, son distintos, Abramson, et al. (1989, p. 362).
- La Estabilidad de las diátesis. Diversos autores han sugerido que el desarrollo de las diátesis cognitivas surgen a los principios o mediados de la infancia y llegan a ser relativamente estables a finales de la infancia y adolescencia temprana, Liu, et al. (2015, p. 350), en la medida que el niño desarrolla la capacidad de razonamiento abstracto y el pensamiento de las operaciones formales, Abela & Sarin (2002, p. 812).

- El eslabón más débil o *weakest link*. Se consideró que una prueba más sensible de vulnerabilidad cognitiva era la evaluación de la relación entre los estilos cognitivos: un sujeto es tan vulnerable a la depresión acorde al nivel mayor de alguno de los estilos inferenciales, Abela & Sarin (2002, p. 824).
- El modelo de valoración. Los estilos cognitivos y los eventos negativos se conceptualizaron como dicotomías en un inicio, conforme se desarrollaban las investigaciones se observó que un estilo negativo bajo (no acentuado) que interaccione con un evento negativo alto (intensidad) provocaría la sintomatología depresiva, de modo que los estilos cognitivos empezaron a conceptualizarse como *continuos* (continuum), haciendo referencia al modelo de valoración o titration model (cf. Zubin & Spring, 1977) señalado por Abramson, et al. (1989, p. 362).
- Bajo circunstancias ordinarias los sujetos vulnerables son indistinguibles de los no vulnerables, solamente al confrontar ciertos estresores se evidencia la diferencia entre ambos, así lo refirieron Ingram & Luxton, (2005), Ingram, et al., (1998), Monroe & Simons, (1991) citados en Abela, Stolow, Mineka, Yao, Zhao Zhu & Hanki (2011, p. 765-766).

2.2.2.3.2 *Desarrollo de la vulnerabilidad cognitiva.*

El desarrollo de la vulnerabilidad cognitiva (los estilos cognitivos mencionados) ocurre por la influencia de diversos factores:

- Alloy y colaboradores (1999) citados en Manrique (2003, p. 52) refirieron que los estilos cognitivos pueden ser aprendidos en la niñez de los padres o alguna otra persona significativa y que éste aprendizaje puede ser implícito o explícito, consecuentemente que el niño empezará a elaborar juicios de sus competencias o de los eventos de la vida similares a los hechos por las personas significativas.

- El feedback inferencial negativo de personas significativas respecto las situaciones vitales negativas es otro mecanismo de aprendizaje social, así como se puntualizó por Alloy y colaboradores (1999) citados en Manrique (2003, p. 52)
- La parentalidad disfuncional que implica prácticas negativas de crianza (calidad de las relaciones) que van a influir en el modelo de procesamiento y los sesgos cognitivos que se usarán en situaciones nuevas (p. ej. situaciones estresantes), así lo indicaron Alloy y colaboradores (1999) citados en Manrique (2003, p. 52)
- El control con desamor que es falta de calidez emocional parental y el control negativo (conductas punitivas) como se señalaron Alloy y colaboradores (1999) citados en Manrique (2003, p. 52)
- El abuso infantil, frente a situaciones negativas en la vida del niño él realiza atribuciones para entender la situación y así prevenir recurrencias, estas atribuciones son benignas inicialmente, sin embargo, cuando las situaciones son crónicas y generalizadas (como en el maltrato), entonces las primeras atribuciones se desconfirman aumentando la probabilidad de recurrir a otras atribuciones como las depresógenas (p. ej. yo tengo la culpa del maltrato), la continuidad de eventos negativos refuerza la veracidad de las atribuciones del niño, de modo que éstas se tornan una característica estable, así lo observaron Rose & Abramson (1992) citado en Liu, et al. (2015, p. 346-347).
- La *retirada negativa* es una tendencia a responder con angustia, miedo y evitación a estímulos nuevos y negativos, es un estilo temperamental en la infancia temprana según Belsky, J., Hsieh, K.-H. & Crnic, K, (1996) referido en Liu, et al. (2015, p. 352).
- La victimización, el maltrato entre iguales en la juventud observado por Mezulis, et al. (2006), Padilla Paredes & Calvete, (2014) citado en Liu, et al., (2015, p.

352). Hay evidencia respecto los estilos inferenciales correlacionados con la victimización relacional más que con la victimización manifiesta como señala Gibb et al. (2012) citado en Liu, et al. (2015, p. 351).

2.2.2.4 Diferencias con la teoría de la depresión de Beck.

La lectura de la TDD induce a pensar en la teoría de la depresión de Beck. La teoría de Beck refiere tres elementos que explicarían la depresión: (a) la triada cognitiva, que son los patrones cognitivos que conllevan al individuo a considerarse a sí mismo de forma negativa realizando atribuciones de sus experiencias desagradables a un defecto personal, consecuentemente van concluyendo que uno mismo es un ser defectuoso-inferior, también prevén su futuro “esperando penas, frustraciones y privaciones interminables” y perciben sus experiencias como demandas exageradas u obstáculos insuperables que la vida o el mundo establece; (b) la organización estructural del pensamiento depresivo, el concepto de esquemas como patrones relativamente estables que sirven de base para transformar los estímulos percibidos (datos) en cogniciones (pensamientos o imágenes) que se activan por elementos específicos; (c) errores de procesamiento de la información, son errores sistemáticos que mantienen la creencia de validez de sus cogniciones, Beck, Rush, Shaw & Emery (2010, p. 19-22).

Con la información descrita se comprende mejor las diferencias entre ambas teorías: (a) la TDD postula la existencia de un subtipo particular de la depresión, la teoría de la depresión de Beck no; el modelo de corte transversal de Beck hace hincapié en las cogniciones negativas definiéndolas como componente necesario de la depresión; (b) Beck (1987) enfatiza el sesgo negativo en el pensamiento depresivo, la TDD permite la posibilidad de distorsión, tanto en la cognición depresiva y no depresiva (cf. Alloy y Abramson, 1988; Dykman, Abramson, Alloy, & Hartlage, 1989; Taylor & Rown, 1988;

Weinstein, 1980); (c) la TDD hace hincapié en el medio ambiente y los procesos cognitivos como los factores etiológicos, además como parte del mantenimiento y el tratamiento de los síntomas depresivos, Beck históricamente se ha centrado más en los procesos cognitivos (aunque no sea incompatible su teoría con un enfoque del ambiente); (d) la teoría de Beck describe las características formales de las cogniciones depresivas, “p. ej. la automaticidad, involuntario, la plausibilidad y perseveración”, la TDD no lo hace; (e) mientras que la TDD especifica factores de invulnerabilidad de los síntomas depresivos p. ej. el estilo de atribuir acontecimientos vitales negativos a causas específicas e inestables, la teoría de Beck no señala algo similar, Abramson, et al. (1989, p. 366).

Complementando al contenido del párrafo anterior, otras diferencias serían: (a) la TDD trata la etiología de la depresión por desesperanza, señala las causas distales que son estilos atribucionales e inferenciales, mientras que la teoría de Beck describe el por qué en un momento presente hay depresión y ligeramente se centra en las causas distales “predisposición hereditaria, aprendizaje inadecuado, lesión cerebral, trastornos bioquímicos, etc. y sus combinaciones”, Beck, et al. (2010, p. 27); (b) la desesperanza en la teoría de Beck es un síntoma que compone la triada cognitiva, no tiene un papel central en el mantenimiento y exacerbación del resto de síntomas a diferencia de la TDD, Belloch, Sandín & Ramos (2009, p. 285); (c) el concepto de actitudes disfuncionales de Beck y estilos inferenciales son diferentes, Liu, et al. (2015, p. 350); cabe mencionar que esto no implica a todos los estilos inferenciales, solo a los atribucionales puesto que en 1978 la TDD no estaba desarrollada y tampoco los otros dos estilos inferenciales se consideraban.

Las diferencias de ambas teorías no implica la posibilidad de especular una unión entre ambas teorías, situando los esquemas negativos de Beck activados tanto por los

eventos estresantes y los estilos inferenciales, así mismo si estos esquemas en su contenido trataran respecto la indefensión y la expectativa de ocurrencia de resultados negativos en eventos altamente valorados estarían generando la ED, ambos modelos se complementarían. Incluso uno de los esquemas de la tríada cognitiva básicamente es la expectativa de resultado negativo “...espera penas, frustraciones y privaciones interminables. Cuando piensa en hacerse cargo de una determinada tarea en un futuro inmediato, inevitablemente sus expectativas son de fracaso”, Beck, et al. (2010, p. 20), mientras que la ED implica esa expectativa y la de la indefensión.

2.2.3 La cólera.

2.2.3.1 Definición, cólera estado y rasgo.

En algunos textos los términos ira y cólera son usados como sinónimos. Por ejemplo Ugarriza en la adaptación del cuestionario STAXI utiliza el concepto de ira de Spielberger y colaboradores con la terminología cólera (cf. Ugarriza, 1998, p. 60), Carrasco & González (2006, p. 9) aparentemente citan la misma definición de ira utilizando el mismo término (ira), “es un ‘estado emocional’ consistente en sentimientos que varían en intensidad, desde una ligera irritación hasta furia y rabia intensa los cuales surgen ante acontecimientos desagradables y no están dirigidos a una meta”, Moscoso emplea el término cólera en vez de ira (cf. Moscoso, 2000, p. 323). Muntané refiere que la cólera es la expresión de la ira pero no ira (cf. Muntané, 2012, p. 2) y Damasio (1997, p. 174) refiere que la ira es considerada una emoción primaria, una respuesta corporal pre-programada. En la presente investigación se utilizan los términos ira y cólera como sinónimos siguiendo la interpretación de Ugarriza.

- La ira como estado emocional: Refiere a la reacción transitoria de cólera en un determinado tiempo y en un determinado lugar, la condición psicobiológica que

incluye sentimientos referidos a la cólera que varían en intensidad, Moscoso (2000, p. 324).

- Ira como rasgo de personalidad: Son las características individuales referidas a la disposición o tendencia a experimentar cólera, son las diferencias individuales de personalidad, Moscoso (2000, p. 324).

2.2.3.2 Funciones de la cólera.

Cano-Vindel & Miguel-Tobal, (2001) citados en Piqueras y colaboradores (2009, p. 86) referían que las emociones básicas (como la ira), son aquellas que se manifiestan en todas las personas del mundo y tienen un sustrato biológico. Son agradables o desagradables, nos permiten comunicarnos con otros y sirven como motivación. Diversos autores (Darwin, Tomkins, Izard & Ekman) señalan las funciones adaptativas de las emociones como procesos importantes para la supervivencia del sujeto y la especie; las emociones son producto de la evolución filogenética y en el desarrollo ontogenético están vinculadas con estados biológicamente relevantes (p. ej. procreación, defensa, reconciliación, etc.), Piqueras, et al. (2009, p. 87).

Chóliz considera las funciones principales de las emociones que utilizó Reeve las cuales son las siguientes:

- Funciones adaptativas, preparar al organismo para una respuesta eficaz y adecuada a las condiciones ambientales percibidas. La ira tiene como función adaptativa la destrucción de un obstáculo, Chóliz (2005, p. 4).
- Funciones sociales, la expresión emocional comunica a los demás el estado emotivo que se vivencia, permitiendo a los demás predecir la conducta asociada a la emoción para facilitar conductas apropiadas. Así mismo la represión

emocional puede servir para evitar la alteración de las relaciones sociales; sin embargo, en algunas situaciones la represión o la expresión pueden tener consecuencias inesperadas, Chóliz (2005, p. 5).

- Funciones motivacionales, la emoción tiene dos características: intensidad (energiza) y direccionalidad (dirige), estas características están presentes en toda conducta motivada, además toda conducta motivada produce una reacción emocional y la emoción facilita la aparición de conductas motivadas, Chóliz (2005, p. 6).

2.2.3.3 *Expresión de la cólera.*

En 1954 Funkenstein, King & Drolette indujeron la cólera a dos grupos de sujetos a través de experimentos con el fin de evaluar la presión sanguínea y el pulso, uno de ellos expresaba cólera abiertamente y el otro la contenía, de esta manera se observó la cólera manifiesta y contenida que pasaría a ser una clasificación de la expresión de la cólera, Moscoso (2000, p. 325).

Moscoco & Spielberger (1999) refieren que la ira puede manifestarse verbal y conductualmente, siendo la manera verbal los insultos, amenazas o críticas negativas, mientras que la manera conductual es la destrucción de objetos, ambientes o agresión hacia otras personas, Moscoso (2014, parr. 4). “...Hay estrés en la provocación de la ira, tanto si ésta se manifiesta con cólera como si se reprime;... se reprime la acción, pero no los mecanismos neurovegetativos de respuesta, cuyas secreciones ya están en marcha”, Muntané (2012, p. 47).

2.2.3.4 Relación entre la cólera, hostilidad y agresión.

El síndrome AHA (Anger-Hostility-Agression) fue establecido por Spielberg y colaboradores (1983), una relación entre la ira, la hostilidad y la agresión, Carrasco & González (2006, p. 19). La hostilidad se entiende como un patrón relativamente estable de creencias y actitudes de: cinismo, desconfianza, suspicacia, denigración, enfrentamiento y resentimiento hacia otros; ese patrón se observa junto a la intención de dañar a otros, Sanz, Magán & Paz (2006, p. 155); la hostilidad suele implicar sentimiento de cólera, Moscoso (2000, p. 323). La agresión implica conductas destructivas y punitivas hacia otros, Moscoso (2000, p. 324). García-León, et al., (2004), Anderson y Bushman, (2002), Fernández-Abascal & Palmero, (1999) citados en Sanz, et al. (2006, p. 154), refieren que se distinguen dos tipos de agresividad: (a) agresión hostil que es una conducta impulsiva precedida por la ira, que tiene el objetivo de hacer daño a alguien o algo, o remediar una injusticia y (b) la agresión instrumental la cual no está precedida por la ira, es una conducta fría y racional dirigida a eliminar los obstáculos que se interponen en la consecución de un objetivo, si se dan daños a personas u objetos estos serían efectos secundarios.

La interrelación del síndrome AHA refiere que un estímulo genera una emoción (cólera/ira), ésta se verá influenciada por una actitud negativa hacia los demás (hostilidad) lo que puede generar una conducta violenta (agresión), Carrasco & González (2006, p. 19).

La ira facilita la conducta agresiva a través de: (a) justificación de la conducta agresiva mediante la interferencia de los procesos cognitivos superiores de razonamiento moral y reevaluación, así se interfiere en la inhibición de la agresión, (b) optimiza los

recursos cognitivos dirigidos a la conducta agresiva y (c) provoca una elevada activación psicofisiológica asociada con la ira, Sanz, et al. (2006, p. 155).

La hostilidad puede predecir la conducta agresiva mediante: (a) un rasgo de personalidad, predisponiendo al sujeto interpretar la conducta de otros como amenazante u opositor, además de atribuirles intenciones malévolas (así la persona se expone a más situaciones conflictivas) y (b) la activación de pensamientos hostiles al percibir una situación provocativa o injusta, Sanz, et al. (2006, p. 155).

2.2.3.5 La cólera bajo parámetros desadaptativos.

Según Lazarus (1991) citado en Piqueras, et al. (2009, p. 92) se pueden considerar tres valencias para ver si una emoción es positiva o no: (a) las condiciones donde se generan, (b) las consecuencias adaptativas de la emoción y (c) la experiencia subjetiva de la emoción. La ira puede (a) ser elicitada en situaciones no aversivas objetivamente, (b) puede provocar consecuencias no adaptativas y (c) la experiencia puede ser displacentera o aversiva. Si los estímulos desencadenantes de la ira persisten (así sea en imágenes o recuerdos) se mantendrá una activación biológica tornándose un factor de riesgo, Casado & Franco (2010, p. 44).

Norlander & Eckhardt (2005) citados en Piqueras, et al. (2009, p. 98) refieren que la cólera persistente significa un problema significativo para el sujeto puesto que afecta en diversas dimensiones de su vida: a nivel físico, psicológico e incluso a nivel social-público (cuando se relaciona con la agresión), por ejemplo Norlander & Eckhardt, (2005), Davey, Day & Howells, (2005) citados en Sanz, et al. (2006, p. 155) observaron que “la ira y hostilidad son factores de vulnerabilidad en la aparición de conductas agresivas”, p. ej. maltrato hacia la pareja. Gorenstein, Tager, Shapiro, Monk & Sloan (2007) citados en

Piqueras, et al. (2009, p. 98) refirieron que los problemas de ira suelen estar asociados con “otros trastornos del comportamiento o sociales como dificultades en la escuela o en el trabajo, uso de alcohol y otras drogas, dificultades financieras, apuros legales (problemas legales) y baja autoestima”. También con trastornos psiquiátricos y la posibilidad de sufrir ansiedad y depresión.

Respecto la etiología de la experiencia de la cólera como un problema de salud psicológica, Albert Ellis en su calidad de psicoterapeuta fundador del modelo TREC manifiesta que son las creencias irracionales del sujeto las que influyen y provocan las respuestas emocionales y consecuentemente las conductuales. En este contexto es donde la cólera podría pasar de una experiencia adaptativa y funcional a una experiencia constante, intensa y dañina para el sujeto y para las terceras personas quienes experimentan las consecuencias. Si se cree que la vida tiene que ser justa, los demás tienen que ser justos y uno debe de actuar justamente (entendiendo todo ello como una actitud inflexible, demandante y absoluta) entonces lógicamente habría constantes reacciones de ira, constantes e intensas reacciones de cólera, Ellis & Chip (2007, p. 50-52).

Hay evidencia respecto una tendencia natural o biológica a pensar irracionalmente y que ésta actúa en conjunto con los acontecimientos activadores, por ejemplo: toda persona, incluso quienes actúan brillantemente y competentemente han tenido o tienen pensamientos irracionales, personas del mundo antiguo también han demostrado tener creencias irracionales, profesionales de la salud mental preparados para fomentar y ejemplificar el comportamiento apropiado también actúan y piensan irracionalmente algunas veces, entre otros ejemplos, Dryden & Ellis (1989, p. 17-18).

2.3 Definición de términos básicos

- Vulnerabilidad: “Conjunto de factores entre los que se incluyen predisposiciones aprendidas y por tanto modificables... mecanismos o procesos que explican las causas del trastorno”. Este concepto suele utilizarse en vez del vocablo diátesis, el cual hace referencia a factores genéticos o biológicos predisponentes al desarrollo de una enfermedad, Hernangómez (2012, p. 5).
- Estilos atribucionales: O también llamados estilos explicativos, “es una variable relativamente estable, con una base cognitiva, que refleja la manera en que la gente explica las razones por las que le ocurren sucesos desagradables así como lo indicaron Peterson & Barrett, (1987), Peterson & Park, (1998), Peterson & Seligman, (1984), citados en Reeve (2010, p. 188).
- Estilos cognitivos: Concepto que implica, además del estilo atribucional, las tendencias a inferir consecuencias negativas de los eventos y las tendencias a inferir características negativas de sí mismo, Abramson, et al. (1989, p. 362).
- Ira: Es un “estado emocional el cual incluye sentimientos que varían en intensidad, desde una ligera irritación o molestia hasta la rabia o furia intensas” según Spielberg, et al., (1983) citado en Moscoso (2000, p. 323).
- Cólera: Ugarriza (1998, p. 60) usa el término como sinónimo del concepto de ira. Precisamente en la referencia anterior se cita la descripción de Spielberg y colaboradores, descripción que en otros trabajos se hace con el término ira. Por tanto ambos términos son usados como sinónimos en algunos textos y en ésta investigación.
- Hostilidad: “Es un rasgo cognitivo de personalidad... un patrón cognitivo relativamente estable y duradero de creencias y actitudes negativas y

destructivas, y que incluye creencias y actitudes de cinismo... de desconfianza y suspicacia... de recelo y rencor, y de evaluación de los otros”, así lo señalaron Spielberg, et al., 2001, García-León, et al., 2004, Fernández-Abascal & Palmero (1999), citados en Sanz, et al., (2006, p. 156).

- Agresión: “Conducta voluntaria, punitiva o destructiva, dirigida a una meta concreta, destruir objetos o dañar a otras personas” según Spielberg, et al. (1983, 1985), citado en Carrasco & González (2006, p. 8).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de la hipótesis principal y derivadas

3.1.1 Hipótesis principal.

- Es probable que exista correlación significativa y positiva entre la expectativa de desesperanza y la cólera en los estudiantes del nivel secundario del colegio San Martín de Porres-CIRCA, 2016.

3.1.2 Hipótesis derivadas.

- Es probable que el nivel de expectativa de desesperanza sea leve o asintomático en los estudiantes.
- Es probable que exista un nivel normal de cólera estado en lo estudiantes.
- Es probable que el nivel de cólera rasgo de los estudiantes sea normal.
- Es probable que exista correlación significativa y positiva entre la expectativa de desesperanza y la expresión de cólera en los estudiantes.

3.2 Variables, dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional

El presente estudio implica el trabajo de dos variables, la expectativa de desesperanza y la cólera.

3.2.1 La variable expectativa de desesperanza.

3.2.1.1 Definición conceptual.

La ED es la causa suficiente y proximal de la depresión por desesperanza y está conformada por dos expectativas. Las expectativas que la integran son: la expectativa de indefensión (independencia de la respuesta con el resultado) y la expectativa de resultado negativo (sucesos altamente valorados no sucederán) tal y como refirió Abramson, et al. (1989, p. 359).

3.2.1.2 Definición operacional.

La ED “es un sistema de esquemas cognitivos concernientes a sí mismo y su futuro” tal y como refirieron Beck, Weissman, Lester & Trexler (1974, p. 861) y está medida por la Escala de Desesperanza de Beck (BHS). Ésta definición operacional propia de la teoría de Beck, es válida para referirse también a la ED, ya que se ha considerado y utilizado el BHS para medir la desesperanza en las investigaciones referidas a la TDD, “el BHS es una medida adecuada de la desesperanza porque golpea la desesperanza generalizada, en oposición al pesimismo simplemente circunscrito” referido por Abramson, et al. (1989, p. 367),

3.2.2 La variable cólera estado-rasgo.

3.2.2.1 *Definición conceptual.*

La cólera estado es la “condición psicobiológica, que consiste en sentimientos subjetivos de cólera, que varían en intensidad desde una pequeña molestia o irritación hasta experimentar furia o rabia intensa acompañadas de una activación o estimulación del sistema nervioso autónomo”, así fue indicado por Ugarriza (1998, p. 66).

La cólera rasgo “se define en término de las diferencias individuales de personalidad y la frecuencia a experimentar cólera en un determinado periodo de tiempo”, esto fue señalado por Ugarriza (1998, p. 66).

3.2.2.2 *Definición operacional.*

La cólera estado “es la intensidad de los sentimientos de ira y el grado en que el sujeto siente que está expresando su ira en un momento dado” tal y como refirió Spielberg, et al. (2001, p. 13).

Spielberg, et al. (2001, p. 13) señalaba que la cólera rasgo “mide la frecuencia con la que el sujeto experimenta sentimientos de ira a lo largo del tiempo”. Para ambos constructos, se utilizó el Inventario multicultural de la expresión de la cólera y hostilidad (IMECH).

3.3 Operacionalización de variables

La operacionalización de las variables expectativa de desesperanza, considerando que “el BHS solo estima la severidad de la desesperanza” Aliaga et al. (2006, p. 72), y la cólera es de la siguiente forma:

| Variables | Dimensión | Indicadores | Ítems | Instrumentos |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|
| Expectativa de desesperanza | Expectativa de desesperanza | Expectativa de desesperanza | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 | Escala de desesperanza de Beck (BHS) |
| Cólera | Cólera estado | Cólera estado | Parte 1: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 | Inventario multicultural de la expresión de la cólera y hostilidad (IMECH) |
| | Cólera rasgo | Temperamento de cólera | Parte 2: 1, 2, 3, 5, 7, 10 | |
| | | Reacción de cólera | Parte 2: 4, 6, 8, 9 | |

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico; método, nivel, tipo de investigación

4.1.1 Método de investigación.

El método empleado fue el hipotético-deductivo, lo que implicó la realización de una serie de pasos ordenados, propio de la investigación científica, para establecer y comprobar hipótesis.

4.1.2 Nivel de investigación.

El nivel de la investigación es correlacional propio del enfoque cuantitativo y del paradigma positivista.

4.1.3 Tipo de investigación.

La presente es una investigación básica, observando los posibles alcances o límites del modelo de la teoría de la desesperanza aprendida. Acorde al manejo de las variables se trata de una investigación ex post-facto ya que no se manipuló directamente ninguna variable y los datos extraídos fueron de hechos ya acontecidos. Según el número de variables el estudio es bivariado: la expectativa de desesperanza y la cólera. Según el

número de mediciones y la temporalidad es un estudio transversal. Según el lugar donde se realiza la investigación es un estudio de campo.

4.2 Diseño muestral, población y muestra, técnicas de muestreo

4.2.1 Población.

La población está integrada por 174 estudiantes varones del 4to y 5to año de nivel secundario del colegio San Martín de Porres-CIRCA, 2016, institución educativa localizada en el distrito de Alto Selva Alegre de la ciudad de Arequipa en el departamento de Arequipa. Los estudiantes son propios de las zonas periféricas del distrito de Alto Selva Alegre-Independencia, Miraflores, Alto Cayma, albergue Don Bosco, los albergues de CIRCA entre otros; sectores comunales emergentes quienes en su mayoría tienen ingresos económicos bajos, barrios marginales.

Esta población se caracteriza, generalmente hablando, socialmente por ser parte de una cultura machista, libertina y dominante. En el ámbito familiar, conforman familias monoparentales, con escasa comunicación, hay vivencias de violencia familiar, comportamientos delictivos y un estilo de crianza negligente. A nivel personal muestran rasgos de impulsividad y ansiedad moderadamente; en el contexto escolar muestran conductas de simulación y somatización con fines de evitación o escape de la jornada escolar completa, y tienen prácticas dependientes de dispositivos electrónicos tecnológicos no permitidos. A nivel físico se caracterizan por presentar infecciones respiratorias, estomacales y trastornos estomacales (posible somatización). Todo lo mencionado fue tal y como se conversó con M. Ortiz (comunicación personal, 5 de diciembre, 2017), jefe del departamento de psicología.

4.2.2 Muestra.

La muestra estuvo conformada en total por 169 sujetos.

4.2.2.1 Criterios de inclusión

- Individuos cuyas edades oscilaban entre 15 años con 10 meses en adelante y 18 años.

4.2.2.2 Criterios de exclusión

- Sujetos diagnosticados y pertenecientes a una población clínica.
- Sujetos de edad menor a la de 15 años con 10 meses.
- Sujetos de edad mayor a los 18 años.

4.2.3 Técnicas de muestreo.

El tipo de muestreo es no probabilístico intencional, puesto que el total de sujetos de la población era de 174. Este número de sujetos por si mismo era cabal para realizar una investigación correlacional, por tanto se decidió considerar a toda la población para la evaluación-recolección de datos.

4.3 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos, validez y confiabilidad

Se utilizó como técnica la encuesta, como instrumentos la escala y el inventario.

El instrumento utilizado para medir la primera variable fue la Escala de desesperanza de Beck.

La Escala de desesperanza de Beck (BHS) fue creada por Aaron Beck en 1988. El BHS está conformado por 20 ítems con dos opciones de respuesta, sin límite de tiempo

de aplicación pero suele tardar el llenado un tiempo regular entre 5 a 10 minutos. La corrección es dar un punto a aquellos ítems que indiquen desesperanza, los que no se puntúan con cero, de modo que los puntajes totales extremos son cero y 20 respectivamente. Respecto a la interpretación propuestas por Beck & Steer (1988) son: 0-3, Rango normal o asintomático; 4-8, Leve; 9-14, Moderado; y 15-20, Severo.

La versión utilizada en la presente investigación es una adaptación peruana hecha por Aliaga, et al., en el 2005 (p. 69). El análisis de la confiabilidad del BHS mediante la técnica de la consistencia interna indica un coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.80 (n=782). Aplicando el coeficiente de Pearson, con un intervalo de dos semanas, es de 0.68 (n=100). La validez concurrente se halló correlacionando el BHS con los ítems que evalúan la desesperanza de la Escala de Depresión de Beck (BID), obteniendo un valor de 0.46; además, la correlación con el BID sin los ítems de desesperanza es de 0.40. La validez factorial se halló realizando un análisis factorial de las respuestas de la muestra a los 20 ítems del BHS con la técnica de los componentes principales y rotación Varimax encontrándose seis factores que explican el 49.32% de la varianza. La validez diferencial se halló analizando las diferencias en las puntuaciones en el BHS que logran los sujetos de la muestra agrupados en los siguientes niveles de desesperanza: normal o automático, leve, moderado y severo. Los pacientes con depresión mayor o trastorno bipolar se agrupan mayoritariamente en las categorías moderado severo de desesperanza y los sujetos del grupo población general: los asmáticos, hipertensos, así como los adictos a la PBC (pasta básica de cocaína) se agrupan mayoritariamente en las categorías Asintomático/Leve de desesperanza.

Para el análisis de confiabilidad del BHS en ésta investigación se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach como técnica de la consistencia interna, observándose un

valor de 0.71 siendo este un índice aceptable según Oviedo & Campo-Arias (2005) citado en González & Pazmiño (2015, p. 65). Así mismo, para la validez de constructo se aplicó el análisis factorial de los componentes principales y el método de rotación Varimax, hallando seis factores que explican el 60.27% de la varianza.

El instrumento utilizado para evaluar la cólera fue el Inventario multicultural de la expresión de la cólera y hostilidad (IMECH).

Este inventario está basado en el marco conceptual del STAXI (Inventario de expresión de ira estado-rasgo) de Charles D. Spielberger. Moscoso, M. & Rehiser, E. En 1995 realizaron este trabajo utilizando como población participantes del XXV Congreso Interamericano de Psicología en San Juan de Puerto Rico, Ugarriza (1998, p. 63), posteriormente en 1998, Nelly Ugarriza estandariza el IMECH en una población de 1502 universitarios ingresantes de una universidad estatal y otra privada de la ciudad Lima.

El inventario consta de 44 ítems afirmativos, los cuales se agrupan en tres secciones cada una con sus propias instrucciones de aplicación, estos ítems cuentan con cuatro opciones de respuesta los cuales tienen un valor asignado, estos son No en absoluto=1; Un poco=2; Bastante=3 y Mucho=4. Los ítems además están agrupados en seis escalas: cólera estado; cólera rasgo; cólera manifiesta; cólera contenida; control de la cólera manifiesta y control de la cólera contenida, dos sub-escalas: cólera temperamento y reacción de cólera y una escala adicional: expresión de la cólera. Chapi (2012, p. 87). La corrección implica la suma de los ítems correspondientes a cada escala (y subescala), estos puntajes directos son transformados en otras puntuaciones utilizando percentiles ya que los puntajes directos son sesgados y es menester el uso de los percentiles para obtener una puntuación estándar, de esa forma se obtiene la puntuación final de cada escala. La escala de expresión de cólera es la suma de las escalas cólera manifiesta y contenida,

menos la suma de las escalas de control, este puntaje se adhiere la constante 36 para evitar números negativos y también se utilizan los percentiles.

Respecto a los índices de confiabilidad y validez han sido altos tanto en la adaptación de Ugarriza como en las investigaciones posteriores. Una de las investigaciones más recientes es la de Chapi en el 2012, quien al analizar la confiabilidad mediante el estadístico Alfa de Cronbach halló en la escala de Cólera Estado una correlación de 0.89, Cólera Rasgo (0.85), Cólera Temperamento (0.80), Reacción de Cólera (0.75), Cólera Manifiesta (0.65), Cólera Contenida (0.70), Control de la Cólera Manifiesta (0.82) y Control de la cólera Contenida (0.72), es así que comprueba la confiabilidad del instrumento y de igual manera, utilizando el método Varimax halló que 10 factores detallan el 60.23% de la varianza total, así se corroboró la validez del instrumento.

En la presente investigación se aplicó el estadístico Alfa de Cronbach para el criterio de confiabilidad obteniendo un puntaje de 0.87 en la escala de Cólera Estado, 0.73 en la subescala de Cólera Temperamento, 0.59 en la subescala de Reacción de Cólera, 0.74 en la escala de Cólera Rasgo, 0.6 en la escala de Cólera Manifiesta, 0.6 en la escala de Cólera Contenida, 0.8 en la escala de Control de Cólera Manifiesta, 0.83 en la escala de Control de Cólera Contenida y 0.74 en la escala de Expresión de Cólera, siendo estos indicadores aceptables. Respecto la validez de constructo, son doce factores que explican el 64.42% de la varianza al utilizar el método Varimax; estos resultados son similares a los hallados por Chapi (2012, p. 92), quien además confirmó lo hallado por Acevedo y Ugarriza (Acevedo, 2008).

4.4 Técnicas de procesamiento de la información

Los datos recolectados en campo (en formato físico) se analizaron y corrigieron usando los cuadernillos de corrección respectivos de cada instrumento de evaluación. Se empleó la técnica de vaciado de datos en el software del paquete estadístico SPSS para formar la base de datos en donde se organizarán los datos cuantitativos. El siguiente paso fue la codificación de datos, sin embargo los datos vaciados se encuentran codificados de modo que se procede a ordenar, tabular y presentar los datos descriptivos. Se utilizó el programa Microsoft Office Excel con la finalidad de proporcionar el formato apropiado para la presentación de las tablas.

4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Para el análisis de la información respecto la confiabilidad y validez se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach y el análisis factorial. Los análisis descriptivos se exponen en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas. La prueba de normalidad fue hecha a través del test de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk, observando que la distribución es anormal. Para la correlación entre variables se utilizó el estadístico de Rho de Spearman.

4.6 Aspectos éticos contemplados

La presente investigación se realizó bajo los cánones éticos señalados en el Código de Ética Profesional del Psicólogo Peruano, específicamente atendiendo los títulos XI y XII, Actividades de Investigación y Propiedad Intelectual, un total de 18 artículos importantes para una praxis profesional en el ámbito de la investigación y divulgación de la información y el conocimiento científico.

El desarrollo de esta investigación cumple con el Artículo 2° del Código de ética, el psicólogo en su calidad de científico realiza investigaciones cuando se halle una realidad problemática, delimite las características de la investigación y la divulgue concretamente. La consideración del contenido del Título II Competencia, se observa en el respeto por las normas establecidas, considerando los límites de sus habilidades y buscando actualización constante de los temas de su competencia, en ese sentido para el desarrollo de esta tesis fue necesaria la indagación y conocimiento de las diversas investigaciones respecto la TDD y temas aledaños, investigaciones que datan desde el año de su creación y la creación del modelo precedente de indefensión aprendida, hasta la revisión de datos del año 2016, investigaciones que en su mayoría son de origen o idioma anglosajón-inglés. En esa búsqueda se halla la carencia de correlación entre la cólera y la ED. Adjunto a ello, se consideran los artículos de los Títulos Confidencialidad y Bienes del Cliente.

4.7 Procedimiento

El desarrollo de la investigación se ciñe a la metodología científica. Después de hallar la realidad problemática, indagar en la bibliografía y literatura académica respectiva y no encontrar una solución al problema, se procedió a dar respuesta a las hipótesis planteadas a través del desarrollo de un proyecto de investigación.

Conforme lo anterior, se procedió a realizar la respectiva recolección de datos en el ambiente donde se encontraba la muestra seleccionada, esa oportunidad para aplicar los instrumentos de evaluación se debió gracias al permiso y apoyo del departamento de psicología de la IE. San Martín de Porres-CIRCA.

El departamento de psicología elaboró un cronograma para la aplicación de los instrumentos el cual constaba de una semana como tiempo considerable para la

realización de la evaluación. El cronograma indicaba que en los dos primeros días la aplicación se realizaría dentro de cada uno de los salones (de forma grupal) en las horas de clase indicadas, los siguientes días la aplicación se realizaría de manera individual invitando a los estudiantes ausentes en las evaluaciones grupales a espacios fuera de aulas. Bajo esos lineamientos se procedió a realizar la evaluación.

El tiempo de la evaluación (aplicación de los dos instrumentos) tardaba entre 15 a 20 minutos aproximadamente. En cada salón de clases el encargado de la investigación, junto algunos practicantes de psicología del departamento de psicología de la institución, se comunicaba al profesor de turno que era el momento para realizar la evaluación, así el docente daba paso al evaluador al salón de clases. El evaluador, con la debida presentación del mismo, a continuación entregaba las hojas de respuesta y cuestionarios a cada estudiante con apoyo del grupo de practicantes. Antes de dar inicio a la evaluación se daban las indicaciones y respectivas recomendaciones del procedimiento de evaluación estándar; no se mencionaba el propósito de investigación ya que no se consideró necesario. Al cabo de 20 minutos generalmente todos los estudiantes finalizaban la evaluación; cada hoja de respuestas era revisada para asegurar el llenado completo. Finalmente se procedía a agradecer la participación de los estudiantes y con ello poder retirarse del salón.

En las evaluaciones individuales se solicitaba la presencia del estudiante al departamento de psicología, el estudiante se apersonaba, se le indicaba que se realizó una evaluación donde él no estuvo presente y que debía completarla en ese momento. El estudiante completaba las hojas de respuesta, se verificaban el contenido y se le indicaba el retorno a su salón de clases.

Los datos se corrigieron bajo las indicaciones de corrección de las escalas, estos datos se vaciaron en los softwares para ordenarlos y realizar el análisis descriptivo e inferencial, de esa manera se obtuvieron los resultados de la investigación. Los resultados son descritos e interpretados en la discusión, con ello se describen las conclusiones y así mismo las sugerencias pertinentes.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo, tablas de frecuencia

Se presentan los datos descriptivos, obtenidos del análisis de la base de datos; pese a que existen datos referidos al año y sección de la muestra, estos no fueron procesados ni tabulados puesto que no son relevantes para los fines de la investigación. La información descriptiva es presentada en tablas de frecuencias absolutas y relativas.

Tabla 1

Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la Escala de desesperanza de Beck de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| Desesperanza | f | % |
|--------------|-----|------|
| Normal | 87 | 51.5 |
| Leve | 67 | 39.6 |
| Moderado | 14 | 8.3 |
| Severo | 1 | 0.6 |
| Total | 169 | 100 |

Se observa que en la tabla 1 que el 51.5% de los evaluados pertenecen al rango Normal o Asintomático. El 39.6% califica en el rango Leve y el 8.3% al rango Moderado por tanto, poseen ciertos esquemas cognitivos referidos a la incapacidad de modificar algunas situaciones o que estos contextos permanezcan inmutables. Solo un estudiante puntuó dentro de un rango severo de desesperanza.

Tabla 2

Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Cólera-Hostilidad Estado de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| Cólera-hostilidad Estado | f | % |
|--------------------------|-----|------|
| Normal | 149 | 88.2 |
| Alto | 20 | 11.8 |
| Total | 169 | 100 |

En la tabla 2 se aprecia notablemente que la mayor cantidad de sujetos pertenecen a la categoría Normal, siendo un total de 149 individuos conformando el 88.2% de la muestra, estos estudiantes tienen experiencias de cólera transitorias y en un nivel no intenso, una molestia o irritación moderada en un momento dado. El 11.8% experimenta sentimientos de cólera intensos en un momento dado, furia o rabia.

Tabla 3

Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la sub-escala Cólera Temperamento de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| Cólera temperamento | f | % |
|---------------------|-----|------|
| Bajo | 30 | 17.8 |
| Normal | 105 | 62.1 |
| Alto | 34 | 20.1 |
| Total | 169 | 100 |

En la tabla 3 el 62.1% pertenecen a la categoría Normal, es decir, estos estudiantes tienen una propensión a experimentar y expresar la cólera bajo situaciones razonables para esa reacción, lo que significa que su reacción es adaptativa y justificable. El 20.1% estaría dentro de la categoría Alto, indicando una tendencia a vivenciar experiencias de cólera, indicando propensión a experimentar y expresar su cólera pese que la situación no resulte tan estimulante objetivamente. El 17.8% posee una tendencia a la reactividad y expresión de cólera baja, lo que podría ser indicador de cierto rasgo de conducta pasiva.

Tabla 4

Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la sub-escala Reacción de cólera de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| Reacción de Cólera | f | % |
|--------------------|-----|------|
| Bajo | 21 | 12.4 |
| Normal | 111 | 65.7 |
| Alto | 37 | 21.9 |
| Total | 169 | 100 |

En la tabla 4 se indica que el 65.7% de estudiantes calificaron en la categoría Normal, esto significa que ellos reaccionan con cólera frente a situaciones de trato o críticas injustas en una frecuencia promedio; el 21.9%, en el nivel Alto, ellos reaccionan con cólera a cada trato o crítica injusta, en vez de ignorar o restar importancia a esas situaciones.

Tabla 5

Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Cólera Rasgo de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| Cólera Rasgo | f | % |
|--------------|-----|------|
| Bajo | 39 | 23.1 |
| Normal | 106 | 62.7 |
| Alto | 24 | 14.2 |
| Total | 169 | 100 |

En la tabla 5 se evidencia que el 62.7% de los evaluados fueron calificados en la categoría Normal, la frecuencia a experimentar cólera a lo largo del tiempo es promedio, sin embargo, el 23.1% posee un patrón de respuesta de supresión o inacción de cólera frente eventos frustrantes. Finalmente el 14.2% pertenece a la categoría Alto, lo que significa que sienten frecuentemente indignación, actúan con impulsividad y son susceptibles, se encuentran listos para expresar cólera frente estímulos leves, moderados o intensos.

Tabla 6

Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Cólera Manifiesta de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| Cólera Manifiesta | f | % |
|-------------------|-----|------|
| Bajo | 19 | 11.2 |
| Normal | 99 | 58.6 |
| Alto | 51 | 30.2 |
| Total | 169 | 100 |

En la tabla 6, el 58.6% de la muestra pertenece a la categoría Normal, estos estudiantes expresan sus sentimientos de cólera hacia los demás o hacia los contextos presentes en una frecuencia estable o promedio. El 30.2% de evaluados manifiesta sus sentimientos de cólera con bastante frecuencia y posiblemente en conductas agresivas, sean estas físicas o verbales.

Tabla 7

Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Cólera Contenida de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| Cólera Contenida | f | % |
|------------------|-----|------|
| Bajo | 19 | 11.2 |
| Normal | 93 | 55 |
| Alto | 57 | 33.7 |
| Total | 169 | 100 |

Se observa que el 55% de los evaluados reprimen o contienen sus sentimientos de cólera en una frecuencia moderada o regular. El 33.7% de estudiantes contienen sus sentimientos de cólera frecuentemente, no intentan eliminar estas experiencias, solo evitar su expresión; la probabilidad que algunos de estos individuos expresen su cólera en determinadas situaciones y de forma agresiva, es decir, el nivel de contención autoimpuesto es limitado o el nivel de cólera es elevado.

Tabla 8

Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Control de Cólera Manifiesta de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| Control de Cólera Manifiesta | f | % |
|------------------------------|-----|------|
| Bajo | 23 | 13.6 |
| Normal | 59 | 34.9 |
| Alto | 87 | 51.5 |
| Total | 169 | 100 |

La tabla 8 indica que el 51.5% de los evaluados frecuentemente emplean gran cantidad de energía para prever y prevenir la experiencia de la cólera, esto puede situar al sujeto en un estado de pasividad, induciéndolo a estados depresivos o ansiógenos. El 34.9% de los evaluados se encuentra en la categoría Normal, de modo que la frecuencia en prever y prevenir la experiencia de cólera ocurrirá moderadamente. Finalmente el 13.6% empleará pocos esfuerzos en prevención y previsión de experiencias de cólera.

Tabla 9

Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Control de Cólera Contenida de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| Control de Cólera Contenida | f | % |
|-----------------------------|-----|------|
| Bajo | 17 | 10.1 |
| Normal | 43 | 25.4 |
| Alto | 109 | 64.5 |
| Total | 169 | 100 |

En la tabla 9 se observa que el 64.5% de los evaluados califican al nivel Alto de control de cólera interna, ellos una vez que experimentan la cólera emplean mucha energía para reducir y calmar su experiencia de cólera lo más pronto posible así con mucha frecuencia. Consecuentemente esta clase de respuesta implicaría evitar actuar asertivamente o solucionar los eventos que provocaron la experiencia de cólera, lo que finalmente no es una consecuencia adaptativa. El 25.4% se sitúa en un nivel Normal, de modo que la frecuencia en eliminar estas experiencias es moderada y el 10.1% pocas veces emplea esfuerzos para mitigar la experiencia de cólera, posiblemente ellos estarían considerando justificada su reacción, por ende no hallan motivo alguno para reducir su estado psicobiológico.

Tabla 10

Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Expresión de Cólera de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| Expresión de Cólera | f | % |
|---------------------|-----|------|
| Bajo | 69 | 40.8 |
| Normal | 80 | 47.3 |
| Alto | 20 | 11.8 |
| Total | 169 | 100 |

Se observa que en la tabla 10 el índice total de la expresión de la cólera del 47.3% de los evaluados se sitúa en el nivel Normal, las experiencias de cólera son expresadas en una frecuencia apropiada. El 40.8% de los evaluados se sitúa en el nivel Bajo, evidenciando una baja frecuencia de la expresión de la cólera, lo que sería indicador de posibles tendencias pasivas o un alto nivel de control (lo cual puede resultar contraproducente). Finalmente el 11.8% de los evaluados experimentan y expresan en frecuentemente la cólera que sienten.

5.2 Análisis inferencial; pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras.

En la presente sección se exponen los análisis correlacionales de la investigación, propio de los objetivos establecidos.

Tabla 11

Correlación entre la expectativa de desesperanza y la cólera estado en estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| <i>Escalas</i> | <i>Cólera estado</i> |
|----------------|----------------------|
| Desesperanza | 0,193* |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En la tabla 11 se observa que la correlación entre la ED y la cólera estado es significativa ($p=0.05$), es decir existe una correlación entre ambas variables. La correlación es directamente proporcional y la magnitud es débil ($r=0.193$) según Hernández, Fernández & Baptista (2010, p. 312), de modo que el aumento de una variable indicará que la otra aumentará en un valor constante según Hernández et al. (2010, p. 312).

Tabla 12

Correlación entre la expectativa de desesperanza y la cólera rasgo en estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| <i>Escalas</i> | Cólera rasgo |
|----------------|--------------|
| Desesperanza | 0,197* |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En ésta tabla se observa que la correlación entre la ED y la cólera rasgo es confiable al 95% con un margen de error del 5%, de modo que existe correlación entre ambas variables. Además la correlación es directamente proporcional y la magnitud es débil ($r=0.197$) según Hernández et al. (2010, p. 312), esto significa que el aumento de una variable indicará que la otra también aumentará ligeramente según Hernández et al. (2010, p. 312).

Tabla 13

Correlación entre la expectativa de desesperanza y la expresión de cólera en estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| <i>Escalas</i> | Expresión general de la cólera |
|----------------|--------------------------------|
| Desesperanza | 0,402** |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

La tabla 13 indica que la relación entre la ED y la expresión de cólera es segura al 99%, de modo que ambas variables están correlacionadas. Adjunto a ello la correlación es directamente proporcional y la magnitud es media ($r=0.402$) según Hernández et al. (2010, p. 312), de modo que el aumento de una variable señalará que la otra variable aumente a un nivel medio-bajo según Hernández et al. (2010, p. 312).

Tabla 14

Correlación entre la expectativa de desesperanza y las subescalas de la expresión de cólera en estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martín de Porres-CIRCA, Arequipa, 2016

| <i>Escalas</i> | Cólera manifiesta | Cólera contenida | Control de cólera manifiesta | Control de cólera contenida |
|----------------|----------------------|---------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| Desesperanza | 0,232** | 0,232** | 0,246** | 0,246** |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

La tabla 14 indica que la correlación entre la ED y las subescalas cólera manifiesta y cólera contenida es positiva ($p=0.01$), ésta correlación es directamente proporcional y de magnitud débil según Hernández et al. (2010, p. 312),

La correlación entre la ED y el control de cólera contenida o manifiesta es confiable al 99%, es inversamente proporcional y de magnitud débil según Hernández et al. (2010, p. 312).

5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

La hipótesis central versaba sobre la correlación significativa y positiva entre la ED y la cólera. Para comprobar esta conjetura la ED fue evaluada a través de la BHS y la cólera mediante el IMECH, consecuentemente la cólera fue evaluada como un estado emocional transitorio y como una tendencia individual a experimentar. En adición a lo dicho se evaluó la correlación entre la ED y la expresión de la cólera. La aplicación del estadístico Rho de Spearman permitió determinar las correlaciones entre las variables mencionadas.

La correlación determinada entre la ED y la cólera estado fue directamente proporcional (positiva) y débil ($p=0.05$; $r=0.193$); la correlación entre la ED y la cólera rasgo fue directamente proporcional y débil ($p=0.05$; $r=0.197$), de modo que la hipótesis principal quedó comprobada.

El nivel de ED de los estudiantes osciló entre la categoría normal (asintomático) y leve (91.1% en total), de modo que la primera hipótesis queda comprobada.

El nivel de cólera estado de la mayoría de estudiantes (88.2%) fue normal (moderado), lo que significó que la segunda hipótesis derivada se comprobaba.

El 62.7% de los estudiantes presentó un nivel de cólera rasgo normal, hecho que indicó la corroboración de la tercera hipótesis derivada.

La correlación entre la ED y la expresión de cólera fue significativa, directamente proporcional y de magnitud media, consecuentemente se aprobó la cuarta hipótesis derivada.

5.4 Discusión

Respecto el nivel de la ED se observó que el 51.5% se encuentra dentro de un rango asintomático, no se evidencia presencia de creencias pesimistas o de indefensión. El 39.6% de la muestra se encuentra en un nivel leve, lo que indicaría la existencia de creencias pesimistas pero que no son ni frecuentes ni tomadas con mayor importancia, además, y por lo tanto, el pensamiento suicida podría haberse concebido bajo las características mencionadas (se señala esto para consideraciones preventivas). Finalmente el 8.3% de la muestra se sitúan en el rango moderado y el 0.6% en el rango severo, lo que significa que la ED está presente con mayor severidad y que la presencia de síntomas consecuentes a la ED serán observables. De este modo la primera hipótesis secundaria quedaría confirmada, el 91.1% de los estudiantes tienen un nivel de ED leve o asintomático.

Es probable que estos resultados positivos sean gracias a la presencia de factores protectores que facilitarían la adquisición de pensamientos adaptativos. Según lo conversado con M. Ortiz (comunicación personal, 5 de diciembre, 2017), los siguientes factores estarían incidiendo en la salud psicológica de los estudiantes en los distintos niveles de intervención, lo que permitiría comprender mejor los resultados observados en esta investigación.

Uno de ellos es el programa de Jornada Escolar Completa establecido por el MINEDU, que especifica orientaciones para el bienestar socioemocional del estudiante tal como se indica en el Ministerio de Educación (2014, p. 17); estas orientaciones se plasman en las guías y protocolos desarrollados por la UGEL-Arequipa Sur. Otro factor protector sería la disposición del departamento de psicología que se encargaba de ejercer los criterios desarrollados por la UGEL-Arequipa sur, así mismo ejerce la función de acompañamiento

a estudiantes y padres de familia, monitoreo, desarrollo de estrategias de prevención, elaboración de las Escuelas de Padres (facilitado por padres adiestrados) donde se comunican e intercambian experiencias para el conocimiento, análisis y solución de las posibles situaciones a vivir, y Escuelas Para Padres donde se imparten herramientas, técnicas y estrategias de manejo de conflictos, entre otras funciones. El colegio también cuenta con alianzas institucionales para derivar o referir casos que necesiten determinados tipos de ayuda y apoyos, algunos de estas instituciones son: la Demuna, el Centro de Emergencia Mujer, el Ministerio Público, la Policía Nacional, etc. Otro factor protector es el uso de la Plataforma contra la violencia intraescolar para la intervención de los casos de violencia escolar entre estudiantes y entre adultos y estudiantes. Finalmente otro factor protector sería la asistencia de casas superiores de estudio que proveen de facilitadores en la orientación, promoción y prevención para la no incurrancia en conductas desadaptativas.

Estos resultados son semejantes a los de la investigación de Huerta et al. (2015, p. 95), donde se observó que los estudiantes de 14 a 16 años peruanos de la ciudad de Lima de colegios estatales urbanos marginales varones alcanzaron un número promedio de indicadores de depresión de 14.2 con violencia familiar y 13.3 sin violencia familiar. Estos resultados similares se podrían deber a que ambas poblaciones comparten algunos de los factores protectores que se mencionaron, p. ej. la Jornada Escolar Completa, la Plataforma contra la violencia (entre otros). Mientras que en la investigación de Cachay (2010, p. 26-28) que se evaluó la depresión, se observó que el 54.8% (560 estudiantes) de 984 estudiantes de 3ero a 5to año de secundaria de los colegios de Lima que conformaron la muestra no presentaba ninguna sintomatología depresiva y que un 45.2% eran clasificados bajo las categorías de distimia o depresión mayor; además el 79.8% se clasificaron dentro de un rango bajo respecto la ideación suicida y el 16% en la categoría

medio. Por el contrario, esta población carecía del programa de Jornada Escolar Completa y la Plataforma contra la violencia que fueron desarrollados en años posteriores del 2010; además la muestra de la investigación de Cachay era más variada pues únicamente no la conformaban estudiantes de zonas marginales, lo que implica la presencia otros factores incidentes no considerados.

Se observó que el 88.2% de la muestra experimenta la cólera estado en un nivel de intensidad normal o moderado en un momento dado; además el 11.8% restante vivencia intensamente la experiencia de cólera cuando se elicitada en una situación determinada. De esta forma la segunda hipótesis secundaria queda confirmada.

Estos resultados podrían deberse a los factores protectores mencionados anteriormente, los cuales han podido incidir en la adquisición de esquemas racionales o funcionales a través de una enseñanza directa (comunicación personal, orientación y consejería) o indirecta (modelamiento) respecto las situaciones injustas o cualquier otro contexto similar y que por lo tanto la intensidad de las reacciones coléricas son justificables. Además estos resultados podrían ser similares a los encontrados por Chapi (2012, p. 119), quien halló una media de 13.64 de la cólera estado, en estudiantes de 15 a 17 años de dos colegios estatales de Lima, lo que significaría que el promedio se encontraría en un rango normal. Otra investigación similar es la de Huerta et al. (2015, p. 94), hallando en su muestra que la media de la cólera estado en varones fue de 13.7 quienes eran víctimas de violencia familiar y 12.9 quienes no lo eran. Otra investigación parecida fue la de Muro (2010, p. 53) quien trabajó en una población de un colegio estatal, la muestra estuvo conformada por alumnos de 13 a 17 años que cursaron los tres primeros grados de secundaria, la mediana de la cólera estado fue de 11 quienes no estaban involucrados en el acoso escolar y 11.5 quienes si lo estaban. Además de los factores

protectores mencionados que podrían compartir estas poblaciones, está la explicación general de que los estudiantes han aprendido esquemas funcionales o racionales que se manifiesten en contextos de injusticia u otros espacios donde la respuesta afectiva de cólera sea coherente.

El 62.7% de los evaluados experimentan la cólera rasgo en una frecuencia moderada, su predisposición personal no es alta ni baja; el 23.1% experimenta en baja frecuencia sentimientos de cólera, hay una pequeña tendencia a reaccionar con cólera lo que posiblemente genere un comportamiento pasivo, de modo que la persona no reaccionará coléricamente pese que la situación pueda requerirlo; el 14.2% se encuentra en el nivel alto de cólera rasgo, de modo que ellos se comportan reactivamente y experimentan constantemente sentimientos de cólera, estos sujetos tienen una alta predisposición a experimentar cólera. La tercera hipótesis secundaria queda comprobada.

Cuando alguien tiene una predisposición biológica (innata), o que haya sido parte de un ambiente que modelara reacciones coléricas o que experimentara frustraciones, posee factores que inducen a la persona a ser hipervigilante, sensible, precavida, generando desconfianza e interpretaciones negativas tal y como se señaló en Pereda y Polo (2012, p. 5) quienes citaron a Yagosesky (2010). En consideración a ello, se entendería que los resultados encontrados indicarían que los estudiantes no han vivenciado suficientes experiencias moldeadoras o modeladoras, o que no tienen una predisposición biológica a las vivencias coléricas; también es probable que los factores protectores mencionados incidieran eficazmente en los estudiantes. Además estos resultados son similares a los hallados por Huerta et al. (2015, p. 94), en la dimensión de cólera rasgo encontraron una media de 19.3 en varones con violencia familiar y 18.2 en varones sin violencia familiar; en la investigación de Muro (2010, p.

53) se observó que la media en escolares participantes de acoso escolar y no participantes era 17 y 16 respectivamente; igualmente en la investigación de Chapi (2012, p. 119) se observó que la media era de 18.54.

Adjunto a lo mencionado, se analizó la sub-escala cólera temperamento. El 62.1% de la muestra evidenció una propensión (temperamento) a experimentar cólera en nivel moderado, lo que significa que estos estudiantes reaccionarían ocasionalmente con cólera en situaciones aparentemente no justificadas; el 20.1% posee un temperamento colérico considerado alto, ellos podrían valorarse como sujetos irritables, impulsivos y no agresivos, reaccionarían con cólera en diversas situaciones sin una provocación específica; el 17.8% posee una baja tendencia a experimentar cólera, reaccionarían coléricamente en pocas ocasiones donde no se observe una clara provocación.

También se analizó la sub-escala reacción de cólera: el 65.7% de los evaluados se sitúa en una frecuencia normal, la mayor cantidad de respuestas coléricas tendrían coherencia con la situación presente, la cual implicaría algún tipo de frustración o una evaluación negativa; el 21.9% de los evaluados se encuentra en la esfera alta respecto la reacción de cólera, es decir tienen una sensibilidad alta a los agravios o críticas: el 12.4% restante se encuentra en el nivel bajo, tienen una sensibilidad muy baja a este tipo de eventos, ellos podrían ser víctimas de algún tipo de maltrato y no reaccionarían coléricamente. Sin embargo hay que considerar que la reacción de cólera alcanzó un puntaje 0.59 en confiabilidad, por lo que es aconsejable utilizar estos datos como referencia.

La correlación entre la ED y la cólera estado ($p=0.012$; $r=0.193^*$) indica que a mayor nivel de la ED aumentará la intensidad de los estados coléricos levemente. La correlación entre la ED y la cólera rasgo ($p=0.01$; $r=0.197^*$) indica que a mayor nivel de

la ED se evidenciará un incremento leve de la frecuencia de experiencias coléricas debido a que se acentuará la predisposición personal, es decir, el rasgo de personalidad colérico será más notable. Por tanto bajo esta evidencia queda confirmada la hipótesis principal.

Conforme con la investigación de Sanjuán y colaboradores donde se señalaba el potencial alcance de los estilos explicativos y las relaciones de diversas variables psicopatológicas en la presente investigación se ha observado que la ED tiene una correlación con la cólera. Sin embargo las correlaciones de magnitud débil de esta investigación permiten especular la existencia de variables intervinientes, éstas “alteran e influyen en los valores de la variable dependiente” tal y como refirió Núñez (2007, p. 168).

Una de esas variables podría ser la violencia intrafamiliar. En la investigación de Huerta y colaboradores se observó que los estudiantes no víctimas de violencia familiar, evidenciaron una correlación significativa y positiva entre la depresión y la cólera estado y la cólera rasgo ($r=0.29$ y $r=0.20$ respectivamente). Los instrumentos de depresión, como el Cuestionario de depresión Kovacs utilizado en esa investigación, suelen tener alguna dimensión que mide la ED o cuanto menos las dimensiones de la depresión se hallan correlacionadas con la ED (recordando que la ED es un componente de la depresión). En consideración de estas características se deduce la similitud que tienen estas dos investigaciones, lo que permite considerar que la violencia familiar podría ser un factor mediador. Por ejemplo las correlaciones entre los estudiantes que eran víctimas de violencia familiar eran significativas y más sólidas: depresión y cólera rasgo $r=0.43$; depresión y cólera estado $r=0.4$ tal y como se detalló en Huerta et al (2015, p. 93) mientras que, según lo conversado con el jefe del departamento de psicología del colegio San Martín-CIRCA, los estudiantes gozan de factores protectores que influyen en los niveles

de violencia familiar y se deduciría que como consecuencia de ello se observa que la magnitud de las correlaciones entre la ED y la cólera es baja.

Otra variable intermediaria podría ser la reactancia psicológica (RP llamada en adelante). En la teoría de la reactancia psicológica se define como “una excitante motivación desagradable que emerge cuando las personas experimentan una amenaza o pérdida de sus comportamientos libres”, Reeve (2010, p. 190), siempre que la persona tenga una expectativa de control. En función de la RP se ejecutarán comportamientos de carácter activo, asertivo y hasta agresivo para reestablecer la libertad perdida o amenazada. La cólera es un componente de la RP tal y como indicaron Harmon-Jones (2003, 2004); Harmon-Jones & Allen (1998); Harmon-Jones, Harmon-Jones, Abramson, & Peterson, (2009) referidos en Steindl, Jonas, Sittenthaler, Traut-Mattausch & Greenberg, (2015, p. 207). Entonces la expectativa de control tiene un papel elemental y precisamente la pérdida de ésta expectativa generaría la indefensión; bajo esta consideración Wortman y Brehm (1975) elaboran el modelo integrador de la indefensión aprendida y la RP: mientras exista expectativa de control se dará RP frente situaciones amenazantes o de pérdida de alguna libertad, Reeve (2010, p. 190). De esta forma se supondría que hay una correlación negativa entre la indefensión, la ED, y la experiencia de la cólera, pero los resultados en la presente investigación tienen otra orientación.

Es probable que hasta antes de cambiar totalmente la expectativa de control a la expectativa de no control, la expectativa de indefensión y la RP se correlacionen positivamente: cuando una persona ve amenazada o pierda su libertad ya podría tener cierto nivel de ED (lo que implica la expectativa de indefensión) pero no el nivel suficiente como para creer que no tiene totalmente el control de la situación; “la teoría de la reactancia predice que la gente experimentará reactancia sólo si espera tener algún

control sobre lo que le suceda”, Reeve (2010, p. 190), por lo tanto aparecería la RP y consigo estados de cólera. Si con el paso del tiempo la ED aumentara a un nivel alto y por lo tanto, un alto nivel de credibilidad en la expectativa de no control, en ese momento la RP disminuiría o desaparecería, junto con la experiencia de la cólera, con ello se cumpliría el modelo integrador: “una vez que la persona se convence de que los comportamientos de reactancia ejercen poca o ninguna influencia sobre la situación incontrolable, muestra la pasividad del desamparo”, Reeve (2010, p. 190). Ésta detalle implicaría una expansión del modelo integrador de Wortman & Brehm. Cabe señalar que en ésta explicación se estaría suponiendo que la expectativa de resultado funcionaría de la misma forma que la expectativa de indefensión.

Entonces la RP permite entender la ocurrencia de momentos de cólera que incrementan en intensidad según el nivel de RP y la RP es más intensa acorde al valor de la libertad amenazada o perdida, Reeve (2010, p. 192) y una persona en quien la ED va aumentando se encuentra cada vez más limitada para ejercer sus libertades valoradas, es decir las libertades valoradas que antes podía controlar o ejercer actualmente ya no podría hacerlo (cuanto menos con tanta facilidad) precisamente por tener la expectativa de indefensión. Sin embargo es probable que la intensidad de la cólera estado se inhibiera parcialmente por los efectos propios de la ED como el afecto triste y la apatía. Liu et al. (2015, p. 348), de modo que el incremento de la intensidad de la cólera no sería muy elevado. De esta forma se explicaría el aumento débil entre la ED y la cólera estado. Estos resultados tienen concordancia con lo observado por Hart & Hittner (1995, p. 827), ellos buscaron una relación entre el pesimismo y la reactividad de la ira inducida por estrés a través del uso de imágenes visuales que facilitan la estimulación mental de un trabajo estresante que anteriormente provocó enfado (1995, p. 829), lo cual implicaba que la ira no era inducida por una amenaza o una libertad perdida como con la RP, finalmente

observaron que no había relación entre el pesimismo y la ira inducida por estrés lo que demostraba que las situaciones donde la ira no estaba inducida por la RP no mantenía un vínculo con el pesimismo y por tanto tampoco mantendría relación con la ED, de modo que la RP sería la variable intermediaria necesaria.

Otra variable intermedia que permita comprender la correlación entre la ED y la cólera estado es la frustración. Se entiende la frustración como el impedimento en la ocurrencia de una respuesta-meta frente un comportamiento determinado según Dollard, Doob, Miller, Mowrer & Sears (1939) tal y como fue referido por Carrasco & González (2006, p. 19). La teoría Cognitiva Neosociacionista de Berkowitz (1983; 1989; 1990; 1993) indica que los sucesos aversivos generan un afecto negativo o sentimiento desagradable y que éste se encuentra vinculado con esquemas cognitivos, sentimientos y conductas asociadas a una tendencia de lucha (agresión) y que provocan la cólera; uno de aquellos sucesos aversivos es la frustración, así lo refirieron Carrasco & González (2006, p. 21). Entonces las personas con ED es probable que tengan un rendimiento bajo en las actividades que realicen (la mayoría de estudios que tratan respecto el bajo desempeño en los diferentes ámbitos de vida están en relación con la indefensión aprendida [cf. Seligman, 1991]) y por tanto tengan mayor probabilidad de frustrarse al no conseguir sus objetivos, de modo que se desencadenarían los procesos ya mencionados y con ello finalmente la experiencia de cólera. Cabe mencionar que en ésta explicación se supondría que la expectativa de resultado negativo tendría la misma orientación que la expectativa de indefensión, facilitando el bajo desempeño en las actividades.

Considerando la variable frustración se entendería el aumento de la intensidad de los estados coléricos. La intensidad de los estados de cólera incrementaría en función del tipo o contenido de los esquemas cognitivos, sentimientos y conductas asociadas y

activadas al afecto negativo. De igual forma es probable que los estados de cólera se intensifiquen en función del tipo de frustración experimentada: Worchel (1974) indicaba que se producía mayor agresividad tras una frustración cuando los finales resultados obtenidos generaban menor gratificación que los resultados esperados, así fue señalado en Carrasco & González (2006, p. 20). Es decir, las personas con ED tendrían un rendimiento más pobre y consecuentemente los resultados serían distintos a los esperados generando mayor frustración, mayor agresión y por lo tanto un intenso estado de cólera. Sin embargo esta explicación implicaría una correlación entre la ED y la cólera estado de magnitud moderada o fuerte, por lo tanto para comprender la correlación de magnitud débil se puede considerar que las consecuencias de la ED mencionadas anteriormente inhibirían la intensidad de la cólera.

Respecto la correlación entre la ED y la cólera rasgo, la RP podría ser una variable interviniente que permita entender tal correlación. Las personas con la ED, como ya se señaló, tendrían una vida relativamente limitada gracias a las limitaciones que ellos creen tener y que implicaría perder o ver amenazadas sus libertades. Un individuo que ve frecuentemente amenazadas o perdidas sus libertades desarrollaría una tendencia a percibir diversas situaciones como molestas y también una tendencia a reaccionar con cólera, es decir, desarrollaría un rasgo de personalidad colérico gracias a éstas experiencias ambientales según como apuntan Montaña, Palacios & Gantiva (2009, p. 92). Cabe señalar que ésta disposición personal se desarrollaría lentamente.

Otra probable variable interviniente respecto la correlación entre la ED y la cólera rasgo sería la frustración. El aumento de la ED implicaría el aumento de la frecuencia de fracasos y consigo la frecuencia de experimentar estados de cólera. Con el tiempo y las

experiencias ambientales de este tipo se desarrollaría una tendencia a percibir diversas situaciones como molestas y una tendencia a reaccionar con cólera.

En complementación de los resultados descritos, se hizo un análisis de la variable expresión de la cólera, la cual se compone de cuatro dimensiones.

La cólera manifiesta es la manifestación verbal o conductual de la cólera. Se observó una frecuencia normal del 58.6% en la muestra; el 30.2% expresa su cólera con mucha frecuencia; el 11.2% suele comportarse evasivamente en circunstancias de injusticia o similares. Respecto la cólera contenida el 55.1% de la muestra contiene regularmente su cólera; el 33.7% experimenta intensos sentimientos de cólera que no son expresados; el 11.2% emplean pocos esfuerzos para contener la cólera. Cabe mencionar que la confiabilidad de estos resultados fue de 0.6 al aplicar el estadístico Alfa de Cronbach.

El control de cólera manifiesta permite prever y prevenir la experiencia y expresión de la cólera, de esa forma se emplea gran cantidad de energía para ello. El 51.5% de la muestra realiza esta actividad frecuentemente; el 34.9% de la muestra realiza esta actividad en una frecuencia moderada; el 13.6% en pocas oportunidades emplearía sus recursos para controlar la cólera manifiesta. En el control de cólera interna el 64.5% de la muestra emplean estrategias de afrontamiento de la cólera con frecuencia y empleando mucha energía; el 25.4% realiza en una frecuencia moderada el control de la cólera por ende, tiene mayor oportunidad para expresarse y conciliar una posible solución; el 10.1% no realiza un control frecuente de sus experiencias de cólera, de modo que podría vivenciar estos sentimientos por un largo periodo.

Finalmente, bajo el indicador general de expresión de cólera, el 47.3% de los evaluados expresa o los controla en frecuencia moderada sus experiencias de cólera; el 40.8% expresa poco frecuentemente su experiencia de cólera; el 11.8% tiene un alto nivel de expresión de cólera.

En cuanto a la correlación entre la ED y la cólera manifiesta ($p=0.01$; $r=0.232^{**}$), la ED y la cólera contenida ($p=0.01$; $r=0.232^{**}$) y la ED y la expresión de cólera ($p=0.01$; $r=0.402^{**}$) se observa que las tres son significativas, directamente proporcional y de magnitud débil (por tanto hay variable interviniente) exceptuando la correlación entre la ED y la expresión de la cólera que es de magnitud moderada.

La RP también podría ser una variable interviniente: cuando la ED aumenta el incremento de las amenazas o pérdidas de libertades se experimentarían, entonces en algunas ocasiones, para retomar el control de estas libertades, se expresará abiertamente la cólera puesto que tiene un valor funcional para retomar el control o porque decremantan la probabilidad de que en un futuro vuelva a darse otra amenaza o pérdida de las libertades, Wortman & Brehm (1975, p. 286); en otras ocasiones la expresión directa de la cólera no sería apropiada y por ende no se expresaría.

Respecto la correlación entre la ED y el control de cólera contenida ($p=0.01$; $r= -0.246^{**}$) y control de cólera manifiesta ($p=0.01$; $r= -0.246^{**}$) se observó que son significativas, de magnitud débil e inversamente proporcional. A mayores índices de la ED se observará una menor frecuencia del uso de recursos y energía para prever y prevenir la expresión de la cólera; se observará en menor frecuencia esfuerzos para reducir la experiencia colérica al vivenciarla.

Estos resultados son distintos a los hallados por Okwumabua, et al. (2014, p. 673), quienes observaron un estilo de expresión de cólera controlada y altos puntajes de la ED en sujetos propios de un grupo control. Los autores atribuyeron los resultados a la dirección comportamental brindada por parte de terceros (profesores, padres, etc.) a través del apoyo y la orientación. Considerando la variable RP como probable variable interviniente, los estudiantes afroamericanos que aprendieron a controlar la expresión de la cólera podrían haber limitado sus comportamientos para la restitución de libertades perdidas. Esos resultados, más la asimilación de comportamientos inefectivos para restituir las libertades, generarían la ED.

Otra probable variable interviniente sería las estrategias de regulación emocional. La ED estaría vinculada a determinadas estrategias de regulación emocional que no estarían caracterizadas por los intentos de prever y prevenir la manifestación externa de la cólera (control de cólera manifiesta) o por los intentos de reducir la experiencia de la cólera (control de la cólera contenida).

Otra probable explicación más parsimoniosa es considerar el principio básico de la desesperanza. Una persona que tenga un nivel de ED en aumento desistiría en realizar esfuerzos para controlar sus expresiones coléricas; no hay motivo para realizar intentos de control emocional si se espera que los valorados resultados serán negativos y que ese hecho no es posible de cambiar (ED).

Finalmente, considerando la probable función del control de la cólera, una última explicación podría ser viable para entender la correlación entre la ED y la cólera estado-rasgo. Esta sería que la correlación está mediada por el alto control de la expresión de la cólera. Las experiencias coléricas suprimidas o inhibidas constantemente conducirían a

la persona a un estado depresivo y el desarrollo de un alto nivel de ED al impedir la ejecución o expresión de comportamientos o sentimientos con valores funcionales o adaptativos. Esta explicación tendría concordancia con lo expuesto por Chioqueta & Stiles (2004), quienes indicaban que la cólera rasgo (faceta del Neuroticismo) predecía la depresión y la depresión (otra faceta del Neuroticismo) predecía la desesperanza.

5.5 Conclusiones

Primera: Se determinó que existe correlación entre la ED y la cólera estado y la cólera rasgo. Las correlaciones son directamente proporcionales y de magnitud débil. Este resultado indica la presencia de variables intervinientes como la RP, las estrategias de regulación emocional, entre otras.

Segunda: Se especificó que el nivel de ED en los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria del colegio San Martín de Porres, varían entre las categorías normal y leve en su mayoría.

Tercera: Se determinó que el nivel de cólera estado en los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria del colegio San Martín de Porres, mayoritariamente pertenecía a la categoría normal.

Cuarta: Se especificó que el nivel de cólera rasgo en los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria del colegio San Martín de Porres en su mayoría pertenecían a la categoría normal, sin embargo, casi una cuarta parte de los evaluados puntuaron dentro de la categoría bajo.

Quinta: Se determinó que existe una correlación entre la ED y la expresión de cólera significativa, directamente proporcional y de magnitud media.

Sexta: Se observó que la correlación entre la ED y cólera manifiesta y cólera contenida es significativa, directamente proporcional y de magnitud débil. También se observó que la correlación entre la ED y el control de cólera contenida y control de cólera manifiesta es significativa, inversamente proporcional y de magnitud débil,

5.6 Sugerencias

- Desarrollar estrategias de intervención basadas en modelos psicoterapéuticos que cuenten con sustento empírico respecto su eficacia, enfocadas en los fenómenos de la desesperanza aprendida y la cólera rasgo y estado para el bienestar de los estudiantes.
- Elaborar y desarrollar investigaciones (de preferencia de tipo longitudinal) con las variables ED y cólera estado-rasgo en poblaciones de ambos sexos, de otras edades y con pacientes clínicos para corroborar los resultados obtenidos en esta investigación.
- Se recomienda que en las posteriores investigaciones se utilicen las posibles variables intermediarias que se indicaron (reactancia psicológica, frustración, estrategias de afrontamiento, etc.).
- En el área clínica se recomienda revisar la TDD para desarrollar criterios o considerar contingencias preventivas de salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Abela, J. & Sarín, S. (2002). *Cognitive Vulnerability to Hopelessness Depression: A Chain Is Only as Strong as Its Weakest Link*. *Cognitive Therapy and Research*, Vol. 26(6). Pp. 811–829. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/226793123_Cognitive_Vulnerability_to_Hopelessness_Depression_A_Chain_Is_Only_as_Strong_as_Its_Weakest_Link
- Abela, J., Stolow, D., Mineka, S., Yao, S., Zhao Zhu, X., & Hankin, B. (2011). *Cognitive Vulnerability to Depressive Symptoms in Adolescents in Urban and Rural Hunan, China: A Multiwave Longitudinal Study*. *Journal of Abnormal Psychology* Vol. 120(4). Pp. 765-778. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/51631082_Cognitive_Vulnerability_to_Depressive_Symptoms_in_Adolescents_in_Urban_and_Rural_Hunan_China_A_Multiwave_Longitudinal_Study
- Abramson, L., Metalsky, G. & Alloy, L. (1989). *Hopelessness Depression: A Theory-Based Subtype of Depression*. *Psychological Review* Vol. 96(2). Pp. 358-372. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/232474195_Hopelessness_Depression_A_Theory-Based_Subtype_of_Depression
- Abramson, L., Seligman, M. & Teasdale, J. (1978). *Learned Helplessness in Humans: Critique and Reformulation*. *Advances in Experimental Social Psychology*. *Journal of Abnormal Psychology*. Vol. 87(1). Pp. 49-74. Recuperado

de

https://www.researchgate.net/publication/22492163_Learned_Helplessness_In_Humans_Critique_and_Reformulation

- Aliaga, J., Rodríguez, L., Ponce, C., Frisancho, A. y Enríquez, J. (2006). *Escala de desesperanza de Beck (BHS): Adaptación y características psicométricas*. Revista de investigación en psicología. Vol. 9(1). Pp. 69-79. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4029>
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. & Emery, (2010). *Terapia cognitiva de la depresión 19° edición*. Bilbao, España. Editorial Desclée de Brouwer. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/126923748/Terapia-cognitiva-de-la-depresio-n-19a-ed>
- Beck, A., Weissman, A., Lester, D. & Trexler, L. (1974). *The measurement of pessimism. The hopelessness scale*. Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol. 42(6). Pp. 861-865. Recuperado de <https://cryptome.org/2012/10/beck-hopelessness.pdf>
- Belloch, A., Sandí, B. & Ramos, F. (2009). *Manual de psicopatología*. Volumen II. Madrid, España. Editorial McGRAW-HILL/Inteamericana de España, S. A. U. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/31673156_Manual_de_psicopatologia_A_Belloch_B_Sandin_F_Ramos
- Berkowitz, L. (1988). *Frustrations, appraisals, and aversively stimulated aggression*. Aggressive Behavior. Vol. 14(1). Pp. 3-11. Recuperado de

https://www.researchgate.net/publication/240126443_Frustrations_appraisals_and_aversively_stimulated_aggression

- Cachay, P. (2010). *Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en adolescentes escolares de 3er, 4to y 5to año de secundaria de instituciones educativas en Lima Metropolitana. 2010.* (Tesis de Licenciatura). Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3214/1/Cachay_lp.pdf
- Carrasco, M. & González, M. (2006). *Aspectos Conceptuales de la Agresión: Definición y Modelos explicativos.* Acción Psicológica. Vol. 4(2). Pp. 7-38. Recuperado de <http://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/viewFile/478/417>
- Casado, M. & Franco, L. (2010). *Salud, ira y estrategias de afrontamiento en agentes de policía.* Revista de Psicología y Educación EduPsykhé. Vol. 9(1). Pp. 43-60. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3268862>
- Chapi J. (2012). *Satisfacción familiar, ansiedad y cólera – hostilidad en adolescentes de dos instituciones educativas estatales de Lima* (Tesis de Licenciatura). Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/585/1/Chapi_mj.pdf
- Chioqueta, A. & Stiles, T. (2004). *Personality traits and the development of depression, hopelessness, and suicide ideation.* Personality and Individual Differences 38(6). Pp. 1283–1291. Recuperado de

- https://www.researchgate.net/publication/223074446_Personality_traits_and_the_development_of_depression_hopelessness_and_suicide_ideation
- Choliz, M. (2005). *Psicología de la Emoción: El proceso emocional*. Departamento de Psicología Básica. Universidad de Valencia. Recuperado de <http://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf>
 - Company, R., Orbest, U. & Sánchez, F. (2012). *Regulación emocional interpersonal de las emociones de ira y tristeza*. Boletín de Psicología 103. Pp. 7-36. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3968614>
 - Damasio, A. (1997). *El error de Descartes*. Santiago de Chile. Editorial Andres Bello. Recuperado de <https://psicolebon.files.wordpress.com/2016/06/damasio-el-error-de-descartes.pdf>
 - Dirección de educación secundaria. Ministerio de educación República del Perú (2014). Modelo de servicio educativo: Jornada Escolar Completa para las instituciones educativas públicas del nivel de educación secundaria. Recuperado de http://www.minedu.gob.pe/a/pdf/jec/modelo_JEC.pdf
 - Dryden, W. & Ellis, A. (1989). *Práctica de la Terapia Racional Emotiva*. Bilbao España. Editorial Desclée de Brouwer. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/235416230/Ellis-Practica-de-La-Terapia-Racional-Emotiva-1-Vol-I>

- Ellis, A. & Chip, T. (2007). *Controle su ira antes de que ella la controle a usted*. Barcelona España. Ediciones Paidós Ibérica. Recuperado de <https://es.slideshare.net/Daannaahh/ellis-albert-controle-su-ira-antes-de-que-ella-le-controle-a-usted-pdf>

- Escovar, L. (1979). *Efectos del foco de control sobre la fijación de metas y la ejecución en tareas de habilidad*. Revista Latinoamericana de Psicología. Vol. 11(3). Pp. 333-342. Recuperado de <http://documents.scribd.com/s3.amazonaws.com/docs/32qre34tkw4ku2vo.pdf>

- Franco, E. & Mendoza, L. (2014). *Estilo atribucional negativo y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios*. (Tesis de Licenciatura). Recuperado de http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_5a5295a99fb45a604c8c680a01a36592/Description

- García-Vega, L. (2010). *Análisis psichistórico de la obra de Martin E. P. Seligman*. (Tesis Doctoral). Recuperado de <https://es.scribd.com/document/132042988/Analisis-psichistorico-de-la-obra-de-Martin-E-P-Seligman>

- González, C., de Grieff, E. & Avedaño, L. (2011). *Comorbilidad entre ansiedad y depresión: evaluación empírica del modelo indefensión desesperanza*. Psychologia: avances de la disciplina. Vol. 5(1). Pp. 59-72. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v5n1/v5n1a06.pdf>

- González, J. & Pazmiño, M. (2015). *Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas tipo Likert*. Publicando. Vol. 2(1). Pp. 62-77. Recuperado de http://www.rmlconsultores.com/revista/index.php/crv/article/view/22/pdf_11

- Hart, K. & Hittner, J. (1995). *Optimism and Pessimism: Associations to coping and anger-reactivity*. Personality and Individual Differences. Vol. 19(6). Pp. 827-439. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886995001042>

- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación Quinta edición. Distrito Federal México. Ediciones McGraw-Hill.

- Hernangómez, L. (2012). *Vulnerabilidad cognitiva a la depresión: relación entre sesgos atencionales, auto-representación y síntomas depresivos* (Tesis Doctoral). Recuperado de <http://eprints.ucm.es/16407/1/T33908.pdf>

- Huerta, R., Aliaga, J., Campos, E., Ramírez, N., Santivéñez, R., Ramos, J., Murillo, L., Falcón, C., Treneman, N., Tejada, M., Castro, M. & Pérez, P. (2015). *Depresión y cólera-hostilidad en alumnos víctimas de violencia intrafamiliar, de cuarto grado de secundaria de instituciones educativas estatales de zonas urbano marginales de la ciudad de Lima*. Revista IIPSI. Vol 18(2). Pp. 83-100. Recuperado de revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/12085/10

- Joiner, T., Wingate, L. & Otamendi, A. (2005). *An interpersonal addendum to the hopelessness theory of depression: Hopelessness as a stress and depression generator*. *Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol. 24(5). Pp. 649-664. Recuperado de <https://msrc.fsu.edu/system/files/Joiner%20et%20al%202005%20An%20interpersonal%20addendum%20to%20the%20hopelessness%20theory%20of%20depression-%20Hopelessness%20as%20a%20stress%20and%20depression%20generator.pdf>

- Liu, R., Kleiman, E., Nestor, B. & Cheek, S. (2015). *The Hopelessness Theory of Depression: A Quarter-Century in Review*. *Clinical Psychology: Science and Practice* Vol. 22(4). Pp. 345–365. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4689589/>

- Manassero, M. & Vázquez A. (1995). *La atribución causal como determinante de las expectativas*. *Psicothema*. Vol. 7(2). Pp. 361-376. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/28113656_La_atribucion_causal_como_determinante_de_las_expectativas

- Manrique, E. (2003). *Antecedentes tempranos y modalidades de vulnerabilidad cognitiva para la depresión*. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan* Vol. 4(2). Pp. 43-62. Recuperado de <http://www.hhv.gob.pe/revista/2003II/indice.htm>

- McClelland, D. (1989). *Estudio de la Motivación Humana. Primera Edición.* España. Ediciones Narcea, S. A.. Recuperado de <https://psicuagtab.files.wordpress.com/2012/06/mcclelland-david-estudio-de-la-motivacion-humana.pdf>

- Montaña, M., Palacios, L. & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico de su concepto y medición. *Psychologia: Avances de la disciplina.* Vol. 3(2). Pp. -81-107. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531007.pdf>

- Moscoso, M. (2000). *Estructura factorial del Inventario multicultural latinoamericano de la expresión de la cólera y hostilidad.* *Revista Latinoamericana de Psicología* Vol. 32(2). Pp. 321-343. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80532204>

- Moscoso, M. (2014). *Medición psicométrica de la expresión de la ira y hostilidad.* *Revista de psicología* Vol. 16(2). Pp. 169-181. Recuperado de http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/256

- Muntane, M. (2012). *La maté porque era mía. Psicobiología de la ira, de la violencia y la agresividad, y de la sexualidad.* España. Editorial Diaz Santos. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/289712162/Psicobiologia-de-La-Ira-De-La-Violencia-Agresividad-y>

- Muro M. (2010). *Cólera y acoso escolar en un grupo de adolescentes de un colegio estatal en Lima Metropolitana* (Tesis de Licenciatura). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/670>

- Naranjo, P. (2009). *Motivación: Perspectivas teóricas y algunas consideraciones de su importancias en el ámbito educativo*. Revista Educación. Vol. 33(2). Pp. 153-170. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/viewFile/510/525>

- Núñez, C. (2009). *Motivación, aprendizaje y rendimiento académico. Trabajo presentado en X Congresso Internacional Galego Português de Psicopedagogia. Braga: Universidade do Minho*. Recuperado de <http://www.educacion.udc.es/grupos/gipdae/documentos/congreso/xcongreso/pdfs/cc/cc3.pdf>

- Núñez, M. (2007). *Las variables: estructura y función en las hipótesis*. Investigación Educativa. Vol. 11(20). Pp. 163-179. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/viewFile/4785/3857>

- Okwumabua, J., Okwumabua, T. & Wong, S. (2014). *Anger Expression Mode, Depressive Symptoms, Hopelessness, and Decision Coping among African American Adolescents*. Journal of Human Behavior in the Social Environment Vol. 24. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/271939525_Anger_Expression_Mode

Depressive Symptoms Hopelessness and Decision Coping among African American Adolescents

- Painuly, N., Sharan, P. & Mattoo, K. (2005) *Relación de la ira y los ataques de ira con la depresión*. Revista de Toxicomanías Vol 45. Recuperado de http://www.cat-barcelona.com/pdfret/ret_45-2.pdf

- Pereda, T. & Polo, W. (2013) Efectividad del programa educativo en el control de la ira. Estudiantes. Marcial Acharán – Trujillo, 2012 (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5715/1504%20Pereda%20Benites%20Teresa%20%2C%20Polo%20Bermudez%20Wendy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Peterson, C., Maier, S. & Seligman, M. (1993). *Learned Helplessness*. U.S.A., New York. Oxford University Press Recuperado de https://books.google.com.pe/books/about/Learned_Helplessness.html?id=7R0MQklgGcwC&redir_esc=y

- Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A. & Oblitas, L. (2009). *Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física*. Suma Psicológica, Vol. 16 (2). Pp. 85-112. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>

- Reeve, J. (2010). *Motivación y Emoción*. Quinta Edición. México. Editorial McGraw-Hill. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/252054641/Lib-Motivacion-y-Emocion-Reeve>

- Sánchez, O. & Méndez, F. (2009). *El Optimismo como Factor Protector de la Depresión Infantil y Adolescente*. *Clínica y Salud* Vol. 20(3). Pp. 273-280. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180613881008>

- Sanjuán, P., Pérez-García, A., Rueda, B. & Ángeles, M. (2008). *Estilos explicativos y afecto negativo*. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* Vol. 13(1). Pp. 45-52. Recuperado de <http://www.aepp.net/rppc.php?id=184>

- Sanz, J., Magán, I. & Paz, M. (2006). *Personalidad y el Síndrome AHÍ (Agresión-Hostilidad-Ira): Relación de los Cinco Grandes con ira y hostilidad*. *Psicología Clínica, Legal y Forense* Vol. 6. Pp. 153-176. Recuperado de <http://masterforense.es/pdf/2006/2006art9.pdf>

- Seligman, M., Maier, S. & Geer, J. (1968). *Allevation of learned helplessness in the dog*. *Journal of Abnormal Psychology*. Vol. 73(3). Pp. 256-262. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.409.6413&rep=rep1&type=pdf>

- Steindl, C., Jonas, E., Sittenthaler, S., Traut-Mattausch, E. & Greenberg, J. (2015). *Understanding Psychological Reactance. New Developments and Findings*.

- Zeitschrift für Psychologie. Vol. 223(4). Pp. 205–214. Recuperado de <http://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1027/2151-2604/a000222>
- Ugarriza, N. (1998). *Normalización del inventario Multicultural de la expresión de cólera-hostilidad en estudiantes universitarios*. IPSI Revista de Investigación en Psicología. Vol. 1(1). Pp. 59–88. Recuperado de http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/1996/1/revista_de_investigacion_en_psicolog%C3%ADa03v1n1_1998.pdf
 - Wortman, C. & Brehm, J. (1975). *Responses to uncontrollable outcomes: An integration of reactance theory and the learned helplessness model*. Advances in Experimental Social Psychology. Vol. 8. Pp. 277-336. Recuperado de <http://download.xuebalib.com/xuebalib.com.11901.pdf>

ANEXOS

ANEXO A: INSTRUMENTOS DE EVALUACION

Cuestionarios

Nombre: _____ Edad: _____

Sexo: _____ Fecha: ____/____/____

Instrucciones:

Parte 1: A continuación se dan una serie de expresiones que la gente usa para describir su rabia, cólera o enojo. Por favor lea cada frase y marque el número apropiado en la sección de respuestas que indique **cómo se siente en este momento.**

1= No en lo absoluto 2= Un poco 3=Bastante 4=Mucho

| Nº | COMO ME SIENTO EN ESTE MOMENTO... | <i>No en lo absoluto</i> | <i>Un poco</i> | <i>Bastante</i> | <i>Mucho</i> |
|----|-----------------------------------|--------------------------|----------------|-----------------|--------------|
| 1 | Me siento enojado(a) | | | | |
| 2 | Estoy colérico(a) | | | | |
| 3 | Me siento irritado(a) | | | | |
| 4 | Estoy furioso(a) | | | | |
| 5 | Tengo ganas de romper cosas | | | | |
| 6 | Tengo ganas de gritar a alguien | | | | |
| 7 | Tengo ganas de pegar a alguien | | | | |
| 8 | Tengo ganas de golpear a alguien | | | | |
| 9 | Tengo ganas de insultar a alguien | | | | |
| 10 | Tengo ganas de destrozar algo | | | | |

Instrucciones:

Parte 2: A continuación se dan una serie de expresiones que la gente usa para describirse a sí mismos. Lea cada frase y marque el número apropiado en la sección de respuestas que indique *cómo se siente generalmente.*

1= Casi nunca 2= Algunas veces 3= Frecuentemente 4= Casi siempre

| Nº | COMO ME SIENTO GENERALMENTE... | <i>Casi nunca</i> | <i>Algunas veces</i> | <i>Frecuentemente</i> | <i>Casi siempre</i> |
|-----------|---|--------------------------|-----------------------------|------------------------------|----------------------------|
| 1 | Soy de carácter malhumorado | | | | |
| 2 | Tengo un carácter horrible | | | | |
| 3 | Pierdo la paciencia muy fácilmente | | | | |
| 4 | Me enfado cuando hago algo bien y no es apreciado | | | | |
| 5 | Me enojo muy fácilmente | | | | |
| 6 | Me pone furioso(a) que me critiquen los demás | | | | |
| 7 | Me siento colérico(a) cuando cometo errores entupidos | | | | |
| 8 | Me enfado cuando hago un buen trabajo y recibo una evaluación pobre | | | | |
| 9 | Me pone furioso(a) cuando alguien arruina mis planes | | | | |
| 10 | Tengo un carácter colérico | | | | |

Compruebe si ha contestado a todas las frases con una sola respuesta

Instrucciones

Parte 3: Todos nos sentimos coléricos de vez en cuando, sin embargo, la gente varía en la manera de *reaccionar* cuando ellos están enojados. Por favor lea cada frase y marque el número apropiado en la sección de respuesta el cual indique la frecuencia con la que ***generalmente reacciona cuando se enoja*** o siente cólera.

| | | 1= Casi nunca | 2= Algunas veces | 3= Frecuentemente | 4= Casi siempre |
|----|--|-------------------|----------------------|-----------------------|---------------------|
| Nº | CUANDO ESTOY CÒLERICO O ENOJADO... | <i>Casi nunca</i> | <i>Algunas veces</i> | <i>Frecuentemente</i> | <i>Casi siempre</i> |
| 1 | Controlo mi mal humor | | | | |
| 2 | Expreso mi cólera | | | | |
| 3 | Me mantengo enojado(a) por muchas horas | | | | |
| 4 | Me aparto de la gente | | | | |
| 5 | Mantengo la calma | | | | |
| 6 | Muestro mi enfado a los demás | | | | |
| 7 | Controlo mi comportamiento | | | | |
| 8 | Discuto con los demás | | | | |
| 9 | Guardo el rencor y no le digo a nadie | | | | |
| 10 | Puedo controlarme antes de enfadarme | | | | |
| 11 | Soy muy crítico de los demás pero no lo digo | | | | |
| 12 | Estoy más enojado(a) de lo que generalmente admito | | | | |
| 13 | Me enojo mucho más de lo que la gente se da cuenta | | | | |
| 14 | Pierdo el control | | | | |
| 15 | Si alguien me molesta, le digo como me siento | | | | |
| 16 | Controlo mi rabia | | | | |
| 17 | Hago algo reconfortante para calmarme | | | | |
| 18 | Trato de relajarme | | | | |
| 19 | Hago algo relajante para tranquilizarme | | | | |
| 20 | Reduzco mi rabia lo más pronto posible | | | | |
| 21 | Trato de calmarme lo más pronto posible | | | | |
| 22 | Respiro profundo para calmarme | | | | |
| 23 | Hago comentarios sarcásticos de los demás | | | | |
| 24 | Mantengo el control | | | | |

Por favor lea las declaraciones cuidadosamente una por una. Si la declaración describe su actitud de la semana pasada incluyendo hoy día, tache la letra “V” indicando **VERDADERO** en la columna de respuestas que sigue a las declaraciones. Si la declaración no describe su actitud, tache la letra “F” indicando **FALSO**.

| Nº | DECLARACIONES | RESPUESTAS | |
|-----|--|------------|---|
| | | V | F |
| 01. | Yo veo el futuro con esperanza y entusiasmo. | V | F |
| 02. | Yo podría darme por vencido (a) ya que no puedo hacer las cosas por mí mismo. | V | F |
| 03. | Cuando las cosas están yendo mal, me ayuda a saber que ellas no duran para siempre. | V | F |
| 04. | Yo no puedo imaginar cómo sería mi vida dentro de 10 años. | V | F |
| 05. | Tengo tiempo suficiente para lograr las cosas que quiero hacer. | V | F |
| 06. | En el futuro, yo espero tener éxito en la mayoría de mis asuntos. | V | F |
| 07. | Mi futuro me parece oscuro. | V | F |
| 08. | Espero ser particularmente suertudo y obtener más de las cosas buenas de la vida, que la persona promedio. | V | F |
| 09. | Yo no puedo acabar con la mala suerte, y no hay razón para que lo logre en el futuro. | V | F |
| 10. | Mis experiencias pasadas me han preparado bien para el futuro | V | F |
| 11. | Todo lo que yo puedo ver delante de mí son cosas desagradables más que agradables. | V | F |
| 12. | Yo no espero conseguir lo que realmente quiero. | V | F |
| 13. | Cuando miro hacia el futuro espero ser más feliz de lo que soy ahora. | V | F |
| 14. | Las cosas no resultan de la forma que yo deseo. | V | F |
| 15. | Yo tengo gran fe en el futuro. | V | F |
| 16. | Yo nunca consigo lo que quiero, así que es tonto querer conseguir algo. | V | F |
| 17. | Es casi imposible que yo consiga alguna satisfacción real en el futuro. | V | F |
| 18. | El futuro me parece vago e incierto | V | F |
| 19. | Yo puedo esperar más buenos momentos que malos momentos. | V | F |
| 20. | No merece la pena que intente conseguir algo que yo quiero porque es muy posible que no lo consiga | V | F |

Compruebe si ha contestado a todas las frases con una sola respuesta

ANEXO B: PRUEBA DE NORMALIDAD DE KOLGOMOROV-SMIRNOV

| Ítems | Kolmogorov-Smirnov ^a | | |
|----------------------|---------------------------------|-----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| CE (agrupado) | ,524 | 169 | ,000 |
| Ct (agrupado) | ,314 | 169 | ,000 |
| Cr (agrupado) | ,346 | 169 | ,000 |
| CT_CR (agrupado) | ,327 | 169 | ,000 |
| CM (agrupado) | ,319 | 169 | ,000 |
| CC (agrupado) | ,301 | 169 | ,000 |
| CCM (agrupado) | ,323 | 169 | ,000 |
| CCC (agrupado) | ,396 | 169 | ,000 |
| EXPRE_COL (agrupado) | ,265 | 169 | ,000 |
| BHS | ,322 | 169 | ,000 |

ANEXO C: CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE DESESPERANZA

Estadísticas de fiabilidad

| | |
|------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| .706 | 20 |

Estadísticas de total de elemento

| Ítems | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-------|--|---|--|---|
| DS1 | 4.47 | 9.441 | .346 | .690 |
| DS2 | 4.46 | 9.726 | .205 | .701 |
| DS3 | 4.46 | 10.024 | .076 | .712 |
| DS4 | 4.31 | 9.917 | .070 | .717 |
| DS5 | 4.20 | 9.447 | .213 | .703 |
| DS6 | 4.51 | 9.727 | .260 | .697 |
| DS7 | 4.43 | 9.199 | .408 | .683 |
| DS8 | 4.38 | 9.857 | .111 | .711 |
| DS9 | 4.36 | 9.292 | .316 | .691 |
| DS11 | 4.37 | 9.342 | .303 | .693 |
| DS12 | 4.41 | 9.232 | .377 | .686 |
| DS13 | 4.49 | 9.609 | .289 | .695 |
| DS14 | 4.12 | 9.109 | .324 | .690 |
| DS15 | 4.43 | 9.175 | .419 | .682 |
| DS16 | 4.41 | 9.112 | .423 | .681 |
| DS17 | 4.45 | 9.654 | .227 | .700 |
| DS18 | 4.37 | 9.305 | .314 | .692 |
| DS19 | 4.41 | 9.708 | .182 | .704 |
| DS20 | 4.37 | 9.031 | .422 | .681 |

ANEXO D: CONFIABILIDAD DEL IMECH

Confiabilidad de la escala Cólera Estado

Estadísticas de fiabilidad

| | |
|------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| .872 | 10 |

Estadísticas de total de elemento

| Ítems | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----------|--|---|--|---|
| CSM1_1 | 11.13 | 10.483 | .653 | .855 |
| CSM2_2 | 11.25 | 10.869 | .645 | .855 |
| CSM3_3 | 11.16 | 11.790 | .360 | .878 |
| CSM4_4 | 11.31 | 11.012 | .627 | .857 |
| CSM5_5 | 11.31 | 11.514 | .599 | .860 |
| CSM6_6 | 11.23 | 10.952 | .619 | .857 |
| CSM7_7 | 11.28 | 11.133 | .619 | .858 |
| CSM8_8 | 11.33 | 11.068 | .669 | .854 |
| CSM9_9 | 11.15 | 10.869 | .566 | .862 |
| CSM10_10 | 11.25 | 11.227 | .600 | .859 |

Confiabilidad de la sub-escala de Cólera Temperamento

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .703 | 6 |

Estadísticas de total de elemento

| Ítems | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-------------|--|---|--|---|
| CSG1_Ct_11 | 8.07 | 5.721 | .386 | .678 |
| CSG2_Ct_12 | 8.29 | 5.957 | .349 | .688 |
| CSG3_Ct_13 | 7.88 | 5.153 | .447 | .660 |
| CSG5_Ct_15 | 8.15 | 4.984 | .550 | .624 |
| CSG7_Ct_17 | 7.88 | 5.474 | .360 | .689 |
| CSG10_Ct_20 | 8.25 | 5.271 | .525 | .636 |

Confiabilidad de la sub-escala de Reacción de Cólera

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .588 | 4 |

Estadísticas de total de elemento

| Ítems | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-------------|--|---|--|---|
| CSG4_Crr_14 | 6.08 | 2.988 | .446 | .455 |
| CSG6_Crr_16 | 6.05 | 3.438 | .328 | .547 |
| CSG8_Crr_18 | 5.80 | 3.241 | .307 | .567 |
| CSG9_Crr_19 | 5.66 | 3.034 | .401 | .491 |

Confiabilidad de la escala Cólera Rasgo

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .735 | 10 |

Estadísticas de total de elemento

| Ítems | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-------------|--|---|--|---|
| CSG1_Ct_11 | 15.93 | 15.145 | .322 | .724 |
| CSG2_Ct_12 | 16.15 | 15.655 | .249 | .733 |
| CSG3_Ct_13 | 15.75 | 14.131 | .418 | .710 |
| CSG4_Crr_14 | 15.78 | 13.898 | .426 | .709 |
| CSG5_Ct_15 | 16.01 | 13.476 | .584 | .685 |
| CSG6_Crr_16 | 15.75 | 14.569 | .354 | .720 |
| CSG7_Ct_17 | 15.75 | 13.965 | .462 | .704 |
| CSG8_Crr_18 | 15.51 | 14.501 | .298 | .732 |
| CSG9_Crr_19 | 15.37 | 13.924 | .403 | .713 |
| CSG10_Ct_20 | 16.11 | 14.446 | .449 | .707 |

Confiabilidad de la Cólera Manifiesta

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .603 | 6 |

Estadísticas de total de elemento

| Ítems | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|---------|--|---|--|---|
| CM_1_22 | 8.60 | 4.895 | .432 | .519 |
| CM_2_26 | 8.78 | 5.021 | .453 | .515 |
| CM_3_28 | 8.69 | 4.940 | .464 | .509 |
| CM_4_34 | 9.17 | 5.345 | .352 | .555 |
| CM_5_35 | 8.73 | 5.199 | .265 | .591 |
| CM_6_43 | 8.63 | 5.496 | .140 | .653 |

Confiabilidad de la Cólera Contenida

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .597 | 6 |

Estadísticas de total de elemento

| Ítems | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|---------|--|---|--|---|
| CC_1_23 | 9.11 | 6.393 | .348 | .549 |
| CC_2_24 | 8.73 | 5.890 | .332 | .552 |
| CC_3_29 | 8.70 | 6.019 | .267 | .584 |
| CC_4_31 | 8.63 | 6.104 | .316 | .559 |
| CC_5_32 | 8.88 | 6.229 | .351 | .546 |
| CC_6_33 | 8.74 | 5.753 | .394 | .524 |

Confiabilidad de la escala Control de Cólera Manifiesta

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .797 | 6 |

Estadísticas de total de elemento

| Ítems | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----------|--|---|--|---|
| CCM_1_37 | 13.69 | 11.740 | .447 | .790 |
| CCM_2_38 | 13.35 | 11.014 | .644 | .746 |
| CCM_3_39 | 13.52 | 10.465 | .682 | .735 |
| CCM_4_40 | 13.52 | 10.787 | .613 | .752 |
| CCM_5_41 | 13.50 | 10.930 | .622 | .750 |
| CCM_6_42 | 13.72 | 11.916 | .348 | .817 |

Confiabilidad de la escala Control de Cólera Contenida

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .833 | 6 |

Estadísticas de total de elemento

| Ítems | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----------|--|---|--|---|
| CCC_1_21 | 14.09 | 12.534 | .592 | .809 |
| CCC_2_25 | 14.13 | 12.078 | .606 | .806 |
| CCC_3_27 | 14.05 | 12.188 | .653 | .797 |
| CCC_4_30 | 14.33 | 12.471 | .523 | .823 |
| CCC_5_36 | 14.12 | 11.764 | .623 | .802 |
| CCC_6_44 | 13.84 | 12.206 | .645 | .798 |

Confiabilidad de la escala Expresión de Cólera

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .736 | 24 |

Estadísticas de total de elemento

| Ítems | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----------|--|---|--|---|
| CCC_1_21 | 51.43 | 54.710 | .387 | .719 |
| CM_1_22 | 52.33 | 58.270 | .151 | .735 |
| CC_1_23 | 52.80 | 59.995 | .006 | .743 |
| CC_2_24 | 52.42 | 58.483 | .095 | .740 |
| CCC_2_25 | 51.47 | 54.548 | .360 | .721 |
| CM_2_26 | 52.50 | 60.835 | -.072 | .747 |
| CCC_3_27 | 51.38 | 54.476 | .403 | .718 |
| CM_3_28 | 52.42 | 58.197 | .173 | .734 |
| CC_3_29 | 52.40 | 56.622 | .220 | .732 |
| CCC_4_30 | 51.66 | 54.427 | .359 | .721 |
| CC_4_31 | 52.32 | 56.945 | .232 | .730 |
| CC_5_32 | 52.57 | 58.663 | .116 | .737 |
| CC_6_33 | 52.43 | 57.425 | .185 | .734 |
| CM_4_34 | 52.90 | 60.829 | -.071 | .746 |
| CM_5_35 | 52.46 | 57.833 | .162 | .735 |
| CCC_5_36 | 51.46 | 53.274 | .432 | .715 |
| CCM_1_37 | 51.67 | 53.792 | .435 | .715 |
| CCM_2_38 | 51.34 | 53.332 | .516 | .710 |
| CCM_3_39 | 51.51 | 53.228 | .476 | .712 |
| CCM_4_40 | 51.51 | 52.966 | .492 | .710 |
| CCM_5_41 | 51.49 | 53.930 | .440 | .715 |
| CCM_6_42 | 51.71 | 56.564 | .190 | .735 |
| CM_6_43 | 52.36 | 56.387 | .251 | .729 |
| CCC_6_44 | 51.18 | 53.849 | .451 | .714 |

ANEXO E: VALIDEZ DEL IMECH

Cargas Factoriales con Rotación Varimax para el IMECH

Prueba de KMO y Bartlett

| | |
|---|----------|
| Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo | ,782 |
| Prueba de esfericidad de Aprox. Chi-cuadrado | 3004,889 |
| Bartlett | |
| gl | 946 |
| Sig. | ,000 |

Varianza total explicada

| Componente | Autovalores iniciales | | | Sumas de extracción de cargas al cuadrado | | |
|------------|-----------------------|---------------|-------------|---|---------------|-------------|
| | Total | % de varianza | % acumulado | Total | % de varianza | % acumulado |
| 1 | 8,155 | 18,534 | 18,534 | 8,155 | 18,534 | 18,534 |
| 2 | 4,396 | 9,991 | 28,525 | 4,396 | 9,991 | 28,525 |
| 3 | 2,952 | 6,710 | 35,235 | 2,952 | 6,710 | 35,235 |
| 4 | 2,060 | 4,681 | 39,916 | 2,060 | 4,681 | 39,916 |
| 5 | 1,688 | 3,837 | 43,753 | 1,688 | 3,837 | 43,753 |
| 6 | 1,595 | 3,625 | 47,378 | 1,595 | 3,625 | 47,378 |
| 7 | 1,495 | 3,397 | 50,775 | 1,495 | 3,397 | 50,775 |
| 8 | 1,411 | 3,208 | 53,983 | 1,411 | 3,208 | 53,983 |
| 9 | 1,271 | 2,888 | 56,872 | 1,271 | 2,888 | 56,872 |
| 10 | 1,173 | 2,666 | 59,538 | 1,173 | 2,666 | 59,538 |
| 11 | 1,095 | 2,489 | 62,026 | 1,095 | 2,489 | 62,026 |
| 12 | 1,051 | 2,389 | 64,416 | 1,051 | 2,389 | 64,416 |
| 13 | ,970 | 2,205 | 66,621 | | | |
| 14 | ,923 | 2,097 | 68,718 | | | |
| 15 | ,863 | 1,961 | 70,679 | | | |
| 16 | ,798 | 1,814 | 72,493 | | | |
| 17 | ,789 | 1,792 | 74,285 | | | |
| 18 | ,741 | 1,684 | 75,969 | | | |
| 19 | ,720 | 1,636 | 77,605 | | | |
| 20 | ,693 | 1,575 | 79,181 | | | |
| 21 | ,665 | 1,511 | 80,691 | | | |
| 22 | ,635 | 1,444 | 82,135 | | | |
| 23 | ,617 | 1,402 | 83,537 | | | |

| | | | | | |
|----|------|-------|---------|--|--|
| 24 | ,598 | 1,360 | 84,897 | | |
| 25 | ,567 | 1,288 | 86,185 | | |
| 26 | ,526 | 1,194 | 87,380 | | |
| 27 | ,492 | 1,117 | 88,497 | | |
| 28 | ,471 | 1,070 | 89,567 | | |
| 29 | ,455 | 1,033 | 90,600 | | |
| 30 | ,432 | ,983 | 91,583 | | |
| 31 | ,408 | ,927 | 92,510 | | |
| 32 | ,389 | ,884 | 93,394 | | |
| 33 | ,369 | ,838 | 94,231 | | |
| 34 | ,318 | ,723 | 94,955 | | |
| 35 | ,311 | ,707 | 95,661 | | |
| 36 | ,292 | ,664 | 96,325 | | |
| 37 | ,277 | ,630 | 96,955 | | |
| 38 | ,272 | ,617 | 97,572 | | |
| 39 | ,221 | ,503 | 98,075 | | |
| 40 | ,213 | ,483 | 98,558 | | |
| 41 | ,200 | ,454 | 99,012 | | |
| 42 | ,184 | ,417 | 99,429 | | |
| 43 | ,136 | ,309 | 99,738 | | |
| 44 | ,115 | ,262 | 100,000 | | |

Matriz de componente^a

| Ítems | Componente | | | | | | | | | | | |
|------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| CSM1_1 | ,597 | ,257 | -,350 | -,012 | -,110 | ,145 | ,229 | -,170 | ,149 | ,069 | -,036 | -,161 |
| CSM2_2 | ,576 | ,274 | -,343 | ,049 | -,180 | ,103 | ,149 | -,149 | ,122 | -,005 | ,146 | -,169 |
| CSM3_3 | ,335 | ,197 | -,088 | ,323 | -,014 | ,318 | ,362 | -,008 | ,120 | ,134 | -,213 | -,285 |
| CSM4_4 | ,527 | ,365 | -,259 | ,160 | -,052 | ,329 | ,186 | ,039 | -,021 | ,003 | ,019 | -,028 |
| CSM5_5 | ,489 | ,281 | -,390 | ,171 | ,217 | -,310 | ,014 | ,136 | -,295 | -,141 | -,005 | ,156 |
| CSM6_6 | ,487 | ,409 | -,241 | ,152 | ,183 | -,091 | -,057 | ,294 | ,008 | ,270 | -,281 | ,077 |
| CSM7_7 | ,459 | ,337 | -,403 | ,213 | ,172 | -,296 | ,037 | ,130 | ,151 | -,007 | -,092 | ,192 |
| CSM8_8 | ,603 | ,345 | -,345 | -,035 | -,151 | -,202 | -,119 | -,128 | ,253 | -,034 | ,156 | ,118 |
| CSM9_9 | ,519 | ,355 | -,217 | -,073 | ,087 | -,071 | -,185 | ,218 | ,185 | ,057 | ,115 | -,213 |
| CSM10_10 | ,543 | ,354 | -,303 | ,023 | ,044 | -,088 | -,113 | ,026 | -,365 | -,077 | ,160 | ,089 |
| CSG1_Ct_11 | ,261 | -,133 | ,485 | ,194 | ,097 | ,162 | ,238 | ,088 | -,039 | ,184 | ,130 | -,070 |
| CSG2_Ct_12 | ,326 | -,141 | ,268 | ,030 | ,166 | ,151 | ,373 | ,269 | ,161 | -,091 | -,036 | ,077 |
| CSG3_Ct_13 | ,470 | -,136 | ,299 | -,044 | -,122 | -,265 | ,159 | ,266 | ,039 | ,005 | -,083 | ,040 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| CSG4_Crr_14 | ,408 | ,277 | ,162 | -,019 | -,322 | ,139 | -,330 | ,109 | -,010 | -,017 | -,322 | -,153 |
| CSG5_Ct_15 | ,562 | ,011 | ,296 | ,020 | -,333 | ,179 | ,137 | ,131 | ,082 | -,124 | ,162 | ,010 |
| CSG6_Crr_16 | ,423 | ,122 | ,091 | -,066 | -,148 | ,247 | -,290 | -,015 | -,130 | ,467 | ,086 | ,071 |
| CSG7_Ct_17 | ,462 | ,110 | ,256 | -,029 | -,285 | ,192 | -,051 | -,050 | ,033 | -,246 | -,252 | ,233 |
| CSG8_Crr_18 | ,270 | ,226 | ,249 | -,015 | -,431 | -,259 | -,121 | -,291 | -,014 | -,027 | -,072 | -,030 |
| CSG9_Crr_19 | ,348 | ,242 | ,234 | -,192 | -,223 | ,070 | -,089 | ,222 | -,600 | ,074 | ,102 | -,047 |
| CSG10_Ct_20 | ,475 | -,201 | ,422 | ,087 | ,106 | ,028 | ,001 | ,131 | ,094 | ,069 | ,124 | ,329 |
| CCC_1_21 | -,546 | ,445 | ,012 | ,112 | -,096 | -,008 | -,131 | -,009 | ,253 | -,187 | ,114 | ,221 |
| CM_1_22 | ,426 | ,187 | ,270 | -,276 | ,253 | ,188 | -,136 | ,109 | ,213 | -,068 | ,028 | ,019 |
| CC_1_23 | ,558 | ,090 | ,134 | -,189 | -,025 | -,178 | -,145 | -,354 | ,003 | ,070 | ,291 | -,106 |
| CC_2_24 | ,230 | ,050 | ,309 | ,282 | -,067 | -,283 | ,397 | -,352 | -,174 | ,051 | ,018 | ,065 |
| CCC_2_25 | -,554 | ,406 | ,012 | ,208 | -,012 | ,026 | ,041 | -,084 | -,230 | -,013 | -,136 | ,082 |
| CM_2_26 | ,466 | -,093 | ,166 | -,266 | ,438 | ,064 | -,137 | ,038 | ,021 | -,016 | -,065 | -,102 |
| CCC_3_27 | -,515 | ,420 | ,137 | ,387 | ,032 | ,095 | ,049 | ,131 | -,009 | ,126 | ,046 | ,060 |
| CM_3_28 | ,348 | ,129 | ,241 | -,035 | ,566 | -,126 | -,120 | -,203 | ,116 | -,110 | -,095 | -,106 |
| CC_3_29 | ,107 | ,200 | ,264 | ,214 | ,259 | ,077 | -,161 | -,359 | ,057 | ,364 | -,033 | ,166 |
| CCC_4_30 | -,394 | ,374 | ,100 | ,340 | ,229 | ,187 | -,179 | ,025 | -,136 | -,186 | ,162 | -,058 |
| CC_4_31 | ,114 | ,189 | ,416 | ,403 | -,018 | -,145 | -,239 | -,031 | ,167 | ,264 | ,121 | -,194 |
| CC_5_32 | ,429 | ,180 | ,327 | ,024 | -,124 | -,032 | -,102 | -,060 | ,021 | -,100 | -,226 | ,284 |
| CC_6_33 | ,393 | ,194 | ,362 | ,057 | -,020 | -,341 | ,209 | ,002 | ,142 | -,212 | ,183 | ,014 |
| CM_4_34 | ,600 | -,019 | ,116 | -,087 | ,192 | ,182 | ,270 | -,057 | -,243 | -,085 | ,227 | ,116 |
| CM_5_35 | ,204 | ,267 | ,018 | -,150 | ,291 | ,388 | -,073 | -,323 | -,148 | -,137 | -,086 | ,171 |
| CCC_5_36 | -,470 | ,411 | ,178 | ,246 | -,007 | ,142 | -,061 | -,128 | ,083 | -,220 | ,181 | -,112 |
| CCM_1_37 | -,165 | ,500 | ,098 | -,240 | ,148 | -,172 | ,270 | -,246 | -,191 | -,053 | -,138 | -,310 |
| CCM_2_38 | -,389 | ,513 | ,239 | -,387 | -,008 | -,029 | ,046 | -,063 | ,157 | ,053 | -,188 | ,039 |
| CCM_3_39 | -,262 | ,568 | ,124 | -,461 | -,017 | -,041 | ,261 | -,018 | -,001 | ,085 | -,241 | ,075 |
| CCM_4_40 | -,364 | ,651 | ,024 | -,212 | -,042 | ,159 | ,033 | ,208 | ,066 | ,027 | ,192 | ,032 |
| CCM_5_41 | -,371 | ,555 | ,007 | -,373 | -,026 | ,085 | ,091 | ,137 | ,099 | -,028 | ,308 | ,061 |
| CCM_6_42 | -,325 | ,152 | ,177 | -,316 | ,067 | -,332 | ,135 | ,190 | -,032 | ,358 | ,101 | -,046 |
| CM_6_43 | ,140 | ,253 | ,425 | ,207 | ,055 | -,156 | -,199 | ,287 | -,116 | -,320 | -,111 | -,371 |
| CCC_6_44 | -,484 | ,501 | ,079 | ,315 | -,033 | -,092 | ,129 | ,077 | -,018 | ,113 | -,034 | ,158 |

Matriz de transformación de los componentes

Matriz de transformación de componente

| Componente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1 | -,483 | ,427 | -,243 | ,346 | ,358 | ,312 | ,217 | ,265 | ,201 | ,113 | ,033 | ,084 |
| 2 | ,559 | ,400 | ,565 | -,108 | ,271 | ,187 | ,126 | ,151 | ,138 | ,113 | -,008 | ,130 |
| 3 | ,110 | -,468 | ,172 | ,531 | -,297 | ,299 | ,118 | ,035 | ,095 | ,311 | ,207 | ,340 |
| 4 | ,490 | ,173 | -,622 | ,082 | ,189 | -,014 | -,222 | -,199 | -,162 | ,268 | ,295 | ,163 |
| 5 | ,006 | ,247 | ,013 | ,166 | -,175 | -,532 | ,683 | -,219 | -,218 | ,132 | -,034 | ,134 |
| 6 | ,220 | -,422 | -,161 | ,102 | ,483 | ,095 | ,347 | -,270 | ,221 | -,017 | -,421 | -,276 |
| 7 | -,050 | -,062 | ,300 | ,437 | ,402 | -,262 | -,146 | -,161 | -,116 | -,344 | ,507 | -,216 |
| 8 | ,032 | ,270 | ,058 | ,429 | -,125 | -,110 | -,406 | -,337 | ,197 | -,204 | -,526 | ,274 |
| 9 | ,000 | -,059 | ,096 | ,210 | ,172 | ,083 | -,125 | ,283 | -,798 | ,160 | -,382 | -,058 |
| 10 | -,227 | ,009 | ,217 | -,033 | ,111 | -,271 | -,276 | -,173 | ,183 | ,776 | -,029 | -,266 |
| 11 | ,267 | -,062 | -,170 | ,247 | -,090 | -,461 | -,066 | ,690 | ,292 | -,021 | -,093 | -,199 |
| 12 | ,164 | ,291 | -,032 | ,245 | -,428 | ,335 | ,067 | -,139 | -,043 | ,003 | ,036 | -,710 |

ANEXO F: VALIDEZ DE LA ESCALA DE DESESPERANZA DE BECK

Cargas Factoriales con Rotación Varimax para el BHS

Prueba de KMO y Bartlett

| | | |
|---|---------------------|---------|
| Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo | | ,705 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Aprox. Chi-cuadrado | 431,765 |
| | gl | 190 |
| | Sig. | ,000 |

Varianza total explicada

| Componente | Autovalores iniciales | | | Sumas de extracción de cargas al cuadrado | | | Sumas de rotación de cargas al cuadrado | | |
|------------|-----------------------|---------------|-------------|---|---------------|-------------|---|---------------|-------------|
| | Total | % de varianza | % acumulado | Total | % de varianza | % acumulado | Total | % de varianza | % acumulado |
| 1 | 3,375 | 16,875 | 16,875 | 3,375 | 16,875 | 16,875 | 2,192 | 10,961 | 10,961 |
| 2 | 1,545 | 7,725 | 24,600 | 1,545 | 7,725 | 24,600 | 1,738 | 8,691 | 19,652 |
| 3 | 1,343 | 6,717 | 31,316 | 1,343 | 6,717 | 31,316 | 1,511 | 7,554 | 27,206 |
| 4 | 1,290 | 6,450 | 37,766 | 1,290 | 6,450 | 37,766 | 1,500 | 7,499 | 34,706 |
| 5 | 1,187 | 5,935 | 43,702 | 1,187 | 5,935 | 43,702 | 1,297 | 6,484 | 41,190 |
| 6 | 1,177 | 5,883 | 49,585 | 1,177 | 5,883 | 49,585 | 1,294 | 6,471 | 47,661 |
| 7 | 1,084 | 5,420 | 55,005 | 1,084 | 5,420 | 55,005 | 1,265 | 6,325 | 53,986 |
| 8 | 1,054 | 5,268 | 60,273 | 1,054 | 5,268 | 60,273 | 1,257 | 6,287 | 60,273 |
| 9 | ,985 | 4,923 | 65,196 | | | | | | |
| 10 | ,867 | 4,337 | 69,532 | | | | | | |
| 11 | ,809 | 4,045 | 73,577 | | | | | | |
| 12 | ,786 | 3,931 | 77,508 | | | | | | |
| 13 | ,712 | 3,561 | 81,069 | | | | | | |
| 14 | ,707 | 3,535 | 84,604 | | | | | | |
| 15 | ,639 | 3,196 | 87,800 | | | | | | |
| 16 | ,567 | 2,835 | 90,635 | | | | | | |
| 17 | ,524 | 2,622 | 93,257 | | | | | | |
| 18 | ,477 | 2,383 | 95,640 | | | | | | |
| 19 | ,437 | 2,187 | 97,826 | | | | | | |
| 20 | ,435 | 2,174 | 100,000 | | | | | | |

Matriz de componente rotado^a

| Items | Componente | | | | | | | |
|-------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| DS1 | ,227 | ,402 | -,048 | -,051 | -,037 | -,004 | ,257 | ,622 |
| DS2 | -,086 | ,089 | ,004 | ,673 | -,084 | -,147 | ,229 | ,148 |
| DS3 | ,216 | -,155 | ,055 | -,113 | ,088 | -,562 | ,225 | ,240 |
| DS4 | ,078 | -,047 | ,072 | -,173 | ,117 | ,730 | ,051 | ,237 |
| DS5 | -,011 | ,021 | ,767 | ,048 | -,024 | -,037 | ,007 | ,131 |
| DS6 | ,548 | -,211 | ,235 | -,150 | ,107 | -,065 | ,182 | ,165 |
| DS7 | ,317 | ,084 | ,112 | ,421 | -,026 | ,381 | ,421 | -,059 |
| DS8 | -,040 | -,113 | ,077 | ,249 | ,139 | ,071 | -,164 | ,672 |
| DS9 | ,143 | ,069 | ,150 | ,703 | ,078 | ,023 | -,095 | ,063 |
| DS10 | -,045 | ,198 | ,167 | -,018 | ,781 | ,081 | ,086 | ,137 |
| DS11 | -,128 | ,702 | ,055 | ,128 | ,071 | ,037 | ,244 | ,162 |
| DS12 | ,720 | ,139 | ,097 | ,033 | -,101 | ,173 | ,011 | -,057 |
| DS13 | ,112 | ,329 | ,554 | ,022 | ,308 | -,275 | -,125 | -,136 |
| DS14 | ,146 | ,050 | ,615 | ,132 | -,007 | ,282 | ,176 | -,058 |
| DS15 | ,653 | ,138 | ,022 | ,112 | ,045 | -,214 | ,103 | ,143 |
| DS16 | ,286 | ,677 | ,124 | ,091 | ,134 | ,056 | ,043 | -,184 |
| DS17 | ,284 | ,475 | ,122 | ,090 | -,363 | -,033 | -,381 | ,264 |
| DS18 | ,155 | ,185 | ,078 | ,094 | ,030 | -,079 | ,749 | ,000 |
| DS19 | ,454 | -,119 | -,195 | ,107 | ,549 | -,074 | -,092 | ,006 |
| DS20 | ,518 | ,244 | -,125 | ,398 | ,235 | ,112 | ,082 | -,194 |

Matriz de transformación de componente

| Componente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1 | ,624 | ,475 | ,315 | ,376 | ,204 | ,064 | ,277 | ,150 |
| 2 | -,657 | ,484 | ,371 | ,247 | -,260 | ,242 | -,020 | ,092 |
| 3 | -,084 | -,121 | ,680 | -,447 | ,366 | -,297 | -,121 | ,280 |
| 4 | -,048 | ,261 | -,243 | ,145 | -,242 | -,820 | -,073 | ,335 |
| 5 | -,012 | -,328 | -,130 | ,077 | -,113 | ,314 | ,181 | ,852 |
| 6 | -,407 | -,125 | -,176 | ,347 | ,671 | -,162 | ,433 | -,055 |
| 7 | ,051 | -,578 | ,433 | ,535 | -,335 | -,201 | ,049 | -,185 |
| 8 | ,029 | -,030 | -,077 | ,404 | ,350 | ,104 | -,824 | ,125 |

ANEXO G: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| Proble_ mática | Objetivos | Hipótesis | Varia_ bles | Dimensio_ nes | Indicado_ res | Tipo de investiga_ ción |
|---|--|---|--|--|--|---|
| Problema General | Objetivo General | Hipótesis General | Expec_ tativa de deses_ peranza | Expecta_ tiva de desespe_ ranza | Expecta_ tiva de desespe_ ranza | El tipo de investiga_ ción es correlacional , correspon_ de al método ex post facto, al enfoque cuantitativo y al paradigma positiva. |
| ¿Qué tipo de correlación existe entre la expectativa de desespe_ ranza y la cólera estado-rasgo en los estudiantes de nivel secundario, colegio San Martín de Porres- CIRCA, 2016? | Determinar el tipo de correlación que existe entre la expectativa de desespe_ ranza y la cólera estado-rasgo en los estudiantes de nivel secundario, colegio San Martín de Porres- CIRCA, 2016 | Es probable que exista correlación significativa y positiva entre la expectativa de desespe_ ranza y la cólera en los estudiantes del nivel secundario del colegio San Martín de Porres- CIRCA, 2016 | Cólera | Cólera estado | Cólera estado | Según el número de variables es un estudio bivariado, |
| Interrogan_ te Específicas | Objetivos Específicos | Hipótesis Específicas | | | | Según el número de mediciones es un estudio transversal. |
| ¿Qué nivel de expectativa de desespe_ ranza tendrán los estudiantes? | Especificar el nivel de expectativa de desespe_ ranza de los estudiantes | Es probable que el nivel de expectativa de desespe_ ranza sea normal o leve en los estudiantes | | | | Según la temporalida d es un estudio retrospecti_ vo. |
| ¿Cuál es el nivel de cólera estado de los estudiantes? | Determinar el nivel de cólera estado de los estudiantes | Es probable que exista un nivel normal de cólera estado en lo estudiantes | | | | Según el lugar donde se realiza la investiga_ ción es un estudio de campo. |
| ¿Qué nivel de cólera rasgo tendrán los estudiantes? | Especificar el nivel de cólera rasgo de los estudiantes | Es probable que el nivel de cólera rasgo de los | Cólera rasgo | | Temperamen to de cólera | |
| | | | | | Reacción de cólera | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|---------------------|------------------------------|
| | | estudiantes sea normal | | | |
| ¿Cuál es el tipo de correlación entre la expectativa de desesperanza y la expresión de cólera en los estudiantes? | Determinar el tipo de correlación entre la expectativa de desesperanza y la expresión de cólera en los estudiantes | Es probable que exista correlación significativa y positiva entre la expectativa de desesperanza y la expresión de cólera en los estudiantes | | Expresión de cólera | Cólera manifiesta |
| | | | | | Cólera contenida |
| | | | | | Control de cólera manifiesta |
| | | | | | Control de cólera mantenida |

ANEXO H: MATRIZ DE VARIABLES

| Variables | Dimensiones | Indicadores |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Expectativa de desesperanza | Expectativa de desesperanza | Expectativa de desesperanza |
| Cólera | Cólera estado | Cólera estado |
| | Cólera rasgo | Temperamento de cólera |
| | | Reacción de cólera |

ANEXO I: FICHAS TÉCNICAS

Ficha Técnica del BHS: Escala de desesperanza de Beck.

- Autor: Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. J.
- Administración: Individual y colectiva.
- Tiempo de aplicación: En promedio 5 - 10 minutos.
- Aplicación: Adolescentes y adultos.
- Significación: Medición del nivel de credibilidad de la desesperanza.
- Número de ítems: 20 ítems.
- Adaptación: Aliaga, et al. (2006), Lima, Perú.

Ficha técnica del IMECH: Inventario multicultural de la expresión de cólera-hostiidad.

- Autor: N. Ugarriza, Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.
- Administración: Individual y colectiva.
- Tiempo de aplicación: En promedio 15 minutos.
- Aplicación: Adolescentes y adultos.
- Significación: Evaluación de la Cólera- Hostilidad y sus diversas formas de presentación.
- Número de ítems: 44 ítems distribuidos en siete escalas y dos subescalas.
- Adaptación: Jorge Luis Chapi Mori (2012), Lima, Perú.
- Tipificación: Baremos percentilares (cuartiles) en una muestra de 330 estudiantes escolares (4° y 5° año de secundaria), 15 – 17 años.

ANEXO J: TEORÍAS VINCULADAS A LA TEORÍA DE LA DEPRESIÓN POR DESESPERANZA

- Teoría de aproximación-retirada/inhibición de Davidson. Se describe la existencia de dos sistemas motivacionales que son críticos en la regulación de la motivación. Un sistema regula la conducta para alcanzar objetivos y premios, el sistema de aproximación (Behavioral Approach System [BAS]); otro sistema regula la conducta de retirada o inhibitoria en respuesta a castigos o amenazas, el sistema de retirada (Behavioral Inhibition System [BIS]). La depresión es vista como una desregulación del sistema de aproximación Haefel, Abramson, Brazy y Shah, (2007).
- Modelo Integrativo Rumiación-Desesperanza. Alloy y colaboradores (2000) hallaron que la rumiación es un moderador de la asociación entre la vulnerabilidad cognitiva y el incremento de la prevalencia de vida de la depresión mayor y la depresión por desesperanza.
- Rumiación estrés-reactivo y Vulnerabilidad cognitiva. Robinson y Alloy (2003) proponen que el rumiación reactiva al estrés (tendencia a rumiar después de un evento negativo en las inferencias negativas) opera dentro de un marco teórico de vulnerabilidad-estrés y la rumiación centrada en la emoción no, esta diferencia fue demostrada por estos autores distinguiendo así dos constructos: Rumiación reactiva al estrés y la rumiación centrada en la emoción.
- Teoría de la Atención Mediada por Desesperanza (AMD). MacCoon, Abramson, Mezulis, Hankin y Alloy (2005) refirieron que cuando un sujeto vivencia una

situación incongruente entre ésta y sus deseos, direcciona su atención para resolver o reducir esta discrepancia.

- Teoría de esquemas y desesperanza. Mateos-Pérez y colaboradores (2015) encontraron que los esquemas maladaptativos tempranos a través de los estilos inferencias predicen los síntomas depresivos,
- Teoría de la Indefensión-Desesperanza. Alloy, Nelly, Mineka y Clements (1990) realizaron una expansión de la teoría de la desesperanza con relación a los síndromes de ansiedad.
- Desesperanza y generación de estrés. Joiner, et al. (2005) en un estudio longitudinal hallaron que la desesperanza mediaba el incremento del estrés interpersonal y con ello los síntomas depresivos.

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1** Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la Escala de desesperanza de Beck de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. 59
- Tabla 2** Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Cólera-Hostilidad Estado de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. 60
- Tabla 3** Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la sub-escala Cólera Temperamento de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. 61
- Tabla 4** Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la sub-escala Reacción de cólera de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. 62
- Tabla 5** Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Cólera Rasgo de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. 63
- Tabla 6** Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Cólera Manifiesta de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. 64
- Tabla 7** Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Cólera Contenida de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. 65

| | |
|---|----|
| Tabla 8 Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Control de Cólera Manifiesta de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. | 66 |
| Tabla 9 Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Control de Cólera Contenida de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. | 67 |
| Tabla 10 Distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la escala Expresión de Cólera de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. | 68 |
| Tabla 11 Correlación entre la expectativa de desesperanza y la cólera estado en estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. | 69 |
| Tabla 12 Correlación entre la expectativa de desesperanza y la cólera rasgo en estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. | 70 |
| Tabla 13 Correlación entre la expectativa de desesperanza y la expresión de cólera en estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. | 71 |
| Tabla 14 Correlación entre la expectativa de desesperanza y las subescalas de la expresión de cólera en estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria del colegio San Martin de Porres-CIRCA, Arequipa 2016. | 72 |