



**Universidad Nacional
Federico Villarreal**

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**Desesperanza y Agresión en Adolescentes Reincidentes
del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de
Lima.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA.

AUTOR:

Molla León, Walter Boys Fernando

ASESOR:

De la Cruz Valdiviano, Carlos

Jurados:

Figueroa Gonzales, Julio

Franco Guanilo, Roxana

Flores Giraldo, Wenceslao

Lima – Perú

2019

Dedicatoria:

A Gloria, Walter y Esperanza, quienes me enseñaron a caminar.

*A la Psicología, por descubrirme
darme una segunda oportunidad y
permitirme vivirla.*

Agradecimiento:

Agradezco a mis maestros de profesión, de quienes aprendí innumerables conocimientos y experiencias. A mis compañeros y futuros colegas porque, gracias a ellos aprendí el significado de competencia, esfuerzo y a conducirme sin titubear.

Desesperanza y Agresión en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.

Facultad de Psicología
Universidad Nacional Federico Villarreal.

Resumen

Se llevó a cabo el estudio de la relación entre Desesperanza con Agresión y sus subescalas en los adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. La investigación fue de tipo cuantitativo de diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 91 adolescentes infractores reincidentes quienes fueron evaluados con las estandarizadas: Escala de Desesperanza de Beck (BHS) y el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (AQ). Los resultados señalaron una relación positiva entre la Desesperanza y las subescalas Agresión Física y Hostilidad, así como la importancia del tipo de familia y la falta cometida para la consideración de los puntajes alcanzados en ambas variables. La desesperanza y agresión mantienen una relación positiva y moderada, permitiendo concluir que entre mayor sea el nivel de desesperanza en la persona, mayor nivel de agresión alcanzará.

Palabras clave: Desesperanza, Agresión, adolescentes, reincidentes.

Hopelessness and Agression in recidivist teens from The Youth Diagnostic and Rehabilitation Center of Lima.

Facultad de Psicología

Universidad Nacional Federico Villarreal

Abstract

This investigation studies the relation between Hopelessness and Agression and its subscales in recidivist teens from The Youth of Diagnostic and Rehabilitation Center of Lima. This research had a quatitative type and descriptive correlational design. The sample consisted of 91 recidivist teens who were evaluated with the standardized: Beck's Hopelessness Scale (BHS) and the Buss and Perry's Aggression Questionnaire (AQ). The results indicated a positive relationship between the Hopelessness and the subscales Physical Aggression and Hostility, as well as the importance of the type of family and crime committed to the consideration of the scores reached in both variables. The hopelessness and aggression maintain a positive and moderate relationship, allowing to conclude that the greater the level of despair in the person, the higher the level of aggression will reach.

Keywords: Hopelessness, Aggression, Teenagers, Recidivists.

Índice

• Portada	
• Dedicatoria	I
• Agradecimiento	II
• Resumen	III
• Abstract	IV
• Índice	V
• Lista de Tablas	VII
• Introducción	
Capítulo I: Planteamiento del Problema	
1.1 Descripción y formulación del problema	10
1.2 Antecedentes	14
1.2.1 Nacionales	14
1.2.2 Internacionales	16
1.3 Objetivos	19
1.4 Justificación e importancia de la investigación	20
1.5 Limitaciones	22
1.6 Hipótesis	23
Capítulo II: Marco teórico	
2.1. Desesperanza	25
2.1.1. Definición y Fundamentación Teórica	25
2.1.2. Principales características	30
2.1.3. Causas	32
2.1.4. Ámbitos	33
2.2. Agresión	35
2.2.1. Definición y Fundamentación Teórica	35

2.2.2. Tipos	38
2.2.3. Agresión en Adolescentes	40
2.3. Reincidencia delictiva	41
2.3.1. Definición y Fundamentación Teórica	41
2.3.2. El adolescente infractor en Perú	45
2.3.3. Sistema Penal Juvenil en Perú	47
Capítulo III: Método	
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	50
3.2. Ámbito temporal y espacial	50
3.3. Variables	51
3.4. Población y muestra	52
3.5. Instrumentos	53
3.6. Procedimiento	58
3.7. Análisis de datos	59
Capítulo IV: Resultados	
4.1. Análisis Descriptivo	60
4.2. Análisis Inferencial	64
Capítulo V: Discusión y Conclusiones	
5.1. Discusión	73
5.2. Conclusiones	80
• Recomendaciones	81
• Referencias	82
• Anexos	94

Lista de Tablas

Tabla 1 Baremos de la Escala de Desesperanza de Beck (BHS)	54
Tabla 2 Coeficiente de KR20 para la Escala de Desesperanza de Beck	55
Tabla 3 Prueba de KMO y prueba de esfericidad de Bartlett para la Escala de Desesperanza de Beck	55
Tabla 4 Ítems de las Subescalas del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry	56
Tabla 5 Baremos para el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry	57
Tabla 6 Consistencia interna para el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry	57
Tabla 7 Consistencia interna para las subescalas del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry	58
Tabla 8 Prueba de KMO y prueba de esfericidad de Bartlett para el Cuestionario de Agresión	58
Tabla 9 Frecuencias de Desesperanza, Agresión y subescalas de Agresión	60
Tabla 10 Niveles de Desesperanza y Agresión	61
Tabla 11 Niveles de Desesperanza y Agresión según zona distrital de procedencia, grado de instrucción y tipo de familia	62
Tabla 12 Niveles de Desesperanza y Agresión según consumo de drogas, edad de primer consumo y falta	63
Tabla 13 Prueba de K-S de normalidad para Desesperanza, Agresión y subescalas de agresión	64

Tabla 14	65
Medias de comparación para Desesperanza	
Tabla 15	66
ANOVA de un factor para Desesperanza	
Tabla 16	67
Medias de comparación para Agresión	
Tabla 17	68
ANOVA de un factor para Agresión	
Tabla 18	69
Prueba t de student para Desesperanza	
Tabla 19	70
Prueba t de student para Agresión	
Tabla 20	71
Correlación de Pearson para Desesperanza y subescalas de Agresión	
Tabla 21	72
Correlación de Pearson para Desesperanza y Agresión	

Introducción

En los últimos años la Psicología ha venido desempeñando una magna función de la mano de las ciencias de la salud y de las ciencias sociales, dando respuestas a muchas incógnitas que hasta hace no mucho no tenían razón de ser. Es en este marco que, en la incesante búsqueda de conocimiento, la Psicología ha abierto sus ramas a muchos nuevos ámbitos, uno de estos es el Jurídico.

La Psicología Jurídica ha tomado como campos de acción el área forense, penitenciaria y criminalística. Se han contemplado fenómenos sociales que, si bien es cierto, antes no tenían explicación, hoy en día ya cuentan con un punto de partida gracias al avance de esta rama en crecimiento. El Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima es un lugar en el que el trabajo es constante y arduo, en donde aun con algunas limitaciones se busca restablecer y reinsertar adolescentes infractores a la sociedad. Es el presente trabajo que busca incidir de manera positiva y significativa en las labores de la Psicología en este rubro, provocando la ideación, elaboración y aplicación de nuevas formas de actuar sobre las problemáticas actuales.

Esta investigación tiene como principal objetivo indagar en factores o variables que se encuentran inmersas en el proceder de muchos adolescentes. La reincidencia, uno de los fenómenos que se busca erradicar por completo es parte de esta investigación y desde el punto de vista de la ciencia psicológica se plantearán resultados que busquen detectar las relaciones y comparaciones que motivan dicho comportamiento.

CAPITULO I

Planteamiento del Problema

1.1. Descripción y formulación del problema

Con el acontecer de los años, se han ido escribiendo pasajes importantes de la historia, rodeados de tragedias, atentados y crímenes, demostrando así que el ser humano es capaz de crear, fortalecer, enseñar y hacer el bien; pero también está presto a destruir, dañar y delinquir. El crimen es un tema que toma fuerza propia por la amenaza que significa en nuestro medio actual, desempeñando un papel antagónico frente a la sociedad y convirtiéndose en uno de los ejes problemáticos más importantes en todo el mundo.

Los delitos y faltas se han modificado y modernizado a través del tiempo, desde su ejecución, el motivo, planificación e incluso los agentes. Referente a ello, un estudio llevado a cabo en Lima el año 2016 por el Ministerio de

Justicia, nos muestra una alarmante cifra sobre la cantidad de adolescentes que cometen faltas y cómo cada vez son menores al iniciarse en este tipo de prácticas, por ejemplo, desde los 14 años. Al ser detenidos y sancionados por una falta cometida, los adolescentes tienen dos caminos: Corregir estas conductas delictivas o seguir en un constante estilo de vida conflictivo con un historial de próximas faltas. El primer camino no es el más frecuente a ser elegido, sobre todo si a este concepto se suman factores de riesgo, como el bajo nivel socioeconómico y bajo nivel de instrucción académica, los cuales han demostrado predisponer la ocurrencia de crímenes.

Por ello, la reincidencia delictiva se ha convertido en un tema cada vez más común en el ámbito forense, al ser explicado como un problema que afecta directamente a la sociedad y la salud pública (Vicente, 2013). Este concepto ha limitado labores profesionales en su esfuerzo por generar conductas de reinserción social y ha retrasado el desarrollo seguro de la ciudadanía. Por esto, es necesario cuestionar qué factores se encuentran relacionados con el cometer de diversos faltas por adolescentes ya sancionados.

Este estudio busca demostrar que hay variables psicológicas que se encuentran estrechamente relacionadas a la reincidencia delictiva. Una de estas, de gran relevancia actual es la depresión, la cual se encuentra proclamada como la enfermedad silenciosa del siglo XXI por sus lamentables consecuencias y también porque la presencia de algunos indicadores ha demostrado ser inhabilitadores motivacionalmente. Dichos indicadores

reúnen características asociadas al aislamiento social del individuo y al cuestionamiento de su propia vida; uno de ellos y en el que centraremos nuestra atención es la desesperanza, señalado por Beck (1976) como una sensación de necesidad de escapar de un problema confuso y que no tiene mayor solución, manifestada en conformismo y abandono propio.

La desesperanza es entendida como una percepción y sentimientos negativos con respecto al futuro. Beck y colaboradores (1983) hallaron que la desesperanza enfatizada en un paciente con depresión, desemboca hasta en un 91% en un eventual suicidio. Es importante considerar el daño a nivel motivacional que produce la desesperanza en las personas, Prochaska y DiClemente (1982) mencionaron que las etapas de motivación al cambio son seis y siguen un orden, pero que su desarrollo normal puede verse alterado por algún trastorno psicológico o síntomas oportunistas que sirvan de bloqueo.

La agresión es una variable que incurre en innumerables fenómenos sociales que requieren un estudio a profundidad, las definiciones y tipificación será tratada bajo análisis en instancias posteriores de esta investigación. Se conoce que la agresión puede desencadenarse por estímulos internos y externos, además de su exacerbación debido a frente a la presencia de un cuadro patológico o indicador de trastorno.

En el año 2017, investigadores del Departamento de Psicología experimental de la Universidad de Sevilla junto a la Fundación Pública para

la Integración de las personas con enfermedad mental (FAISEM) han llevado a cabo un estudio sobre la detección de los factores asociados con la ocurrencia de delitos violentos. El trabajo con 472 reclusos señaló que el bajo nivel educativo cumple con ser una de las variables con mayor nivel predictivo en este tipo de delitos. Una de las hipótesis a trabajar fue el reconocimiento de la relación agresión-trastorno psicológico como factor asociado de delitos violentos. La investigación resolvió que, debido al estigma social de las personas diagnosticadas con algún trastorno mental suelen verse vinculados como autores potenciales de dichos delitos, lo cual desmiente este estudio pues el trastorno mental no supera el 10% de su participación en delitos, es mayor su riesgo a ser víctimas a que ejerzan la violencia mediante conductas agresivas.

Otro factor de riesgo de cometer delito violento es el precedente de intentos de suicidio y el haber sido atendido un año antes del ingreso a prisión. Esto retrata la importancia de la agresión en la ocurrencia del delito y fundamenta a la depresión y sus indicadores como indicios de conducta delictiva.

Por lo expuesto anteriormente, se considera importante buscar una relación a través de la siguiente interrogante:

¿Existe una relación entre la Desesperanza y Agresión en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima?

1.2 Antecedentes

1.2.1. Nacionales

Conde (2016) realizó un estudio sobre la Desesperanza e ideación suicida en pacientes del área de psiquiatría de un hospital de la ciudad de Chimbote, la muestra estuvo compuesta por un total de 97 pacientes que acudieron al servicio de Psiquiatría. Las pruebas utilizadas fueron la Escala de Desesperanza de Beck y la Escala de Ideación Suicida de Beck. Los resultados arrojaron un valor de correlación altamente significativa de 0,01 entre estas dos variables, gracias al estadístico de chi cuadrado. Un 74.2% de los pacientes presentaban índices elevados de desesperanza y un 75,3% presentan pensamientos relacionados a la ideación suicida.

En el año 2012 la Defensoría del Pueblo publicó un informe sobre el Sistema Penal Juvenil, en colaboración con información facilitada por la Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial, se halló que, del total de internos adolescentes por faltas leves, moderadas y graves, solo un 8,2% reinciden y tienen un segundo periodo de internación. Sin embargo, se establecen claras hipótesis sobre la ocurrencia de reincidencia delictiva al superar los 18 años, lo cual tendría lugar como un primer ingreso en Centros penitenciarios para adultos. Existe además todo un flujograma a pasar por los internos de manera que podrían acortar su pena de acuerdo a la falta cometida, el cual consiste principalmente en programas instaurados como política de reinserción social.

En el año 2016 el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos realizó un exhaustivo estudio titulado ¿Cómo son los adolescentes infractores en el Perú? En el cual demostraba información estadística importante sobre la población en el medio abierto y medio cerrado de los Centros Juveniles del Poder Judicial, como por ejemplo indicando que en el medio cerrado el 92,5% ingresa por primera vez, el 7% por segunda vez y el 0,5% por tercera vez o recibió cambio de medida. Además de relacionarlo con algunas variables como cantidad de hijos y delito cometido.

Cusi (2017) llevo a cabo una investigación llamada Agresividad y Desesperanza en madres de un Centro de Integración Familiar del distrito de Villa María del Triunfo. Este estudio busca determinar la relación existente entre dichas variables en una muestra de 150 madres que acuden a el Centro de Integración Familiar de Villa María del Triunfo. Los resultados demuestran una relación directa y significativa entre ambas variables, alcanzando un coeficiente rho de Spearman de .270 y un $\alpha=.001$.

Chang (2017) realizó la investigación titulada Propiedades psicométricas del Cuestionario de agresión de Buss y Perry en estudiantes de una Institución Educativa Nacional Mixta de Catacaos, en donde se busca conocer las propiedades de confiabilidad y validez de este instrumento para una muestra de 432 sujetos. Los resultados demuestran la validez del instrumento mediante la validez de constructo y contenido, así como su confiabilidad por medio del procedimiento de consistencia interna mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach ($\alpha=.87$).

Lau y Veramendi (2018) realizaron un estudio titulado Agresión, Victimización entre pares y su asociación con depresión en escolares en la cual se abordó la temática del Bullying y sus represalias como factores asociados a la depresión. Se midieron las variables Depresión, agresión y victimización en un total de 860 sujetos. Los resultados más relevantes demuestran que un 51.9% presentó algún grado de depresión y que el 64.2% de los sujetos se categorizó en el nivel intermedio y superior de agresión. Se señaló que la depresión está asociada tanto con el perfil de agresor como el de víctima dentro del bullying.

1.2.2. Internacionales

Gonzales y Hernández (2012) realizaron un estudio llamado “La Desesperanza aprendida y sus predictores en jóvenes: Análisis desde el modelo de Beck”, el cual tuvo como objetivo analizar desde el modelo de Beck los factores que permiten la presencia de desesperanza. La muestra estuvo compuesta por 393 adolescentes y jóvenes de Saltillo, México. Los resultados nos muestran un panorama respecto a la pérdida de motivación y visión negativa del futuro como factores predictores de desesperanza e incluso de ideación suicida de acuerdo a sexo y edad.

Quintanilla, Haro, Flores, Celis de la Rosa y Valencia (2003) llevaron a cabo una investigación sobre desesperanza y tentativa suicida. El trabajo contó con la participación de 78 pacientes del Hospital Civil de Guadalajara en México, así mismo con un grupo referencial de 8915 personas que no presentaban tentativa suicida de ningún tipo. A ambos grupos se aplicó la

Escala de Desesperanza de Beck y un cuestionario sociodemográfico al grupo de 78 pacientes. Los resultados el 78% y 38% de los pacientes muestran desesperanza en los grupos de pacientes con tentativa suicida y el grupo referencial, respectivamente. Esto indicó una clara relación entre los pacientes con tentativa suicida con la variable de desesperanza.

Penado (2012) realizó la investigación llamada Agresividad reactiva y proactiva en adolescentes: efecto de los factores individuales y socio-contextuales. En la cual se busca conocer la tipología de agresividad de los adolescentes y a su vez, realizar un análisis cualitativo riguroso respecto a los efectos de esta variable. Se trabajo con participan 640 estudiantes pertenecientes a doce centros educativas, a quienes se contactó mediante el Departamento de Orientación Psicopedagógica. Los resultados reconocen correlaciones moderadas en el caso de la agresividad proactiva y mixta en función a los factores de riesgo, mientras que en la agresividad reactiva la correlación es muy baja. Por último, las correlaciones de los distintos tipos de agresión cumplen una correlación de escasa intensidad con el factor de riesgo escolar, por lo que no es suficiente para ser considerada como una correlación estable.

Granados y Reyes (2014) realizaron un estudio denominado “Desesperanza y la dificultad en la regulación emocional como factores de riesgo en la ideación o riesgo suicida en adolescentes estudiantes de nivel medio superior dentro del Distrito Federal de México” en el cual buscan determinar una relación entre dichas variables apoyadas por instrumentos de evaluación colectiva e individual. Se reveló que el 76% de las personas

evaluadas no presentan riesgo suicida, el 17% un bajo riesgo, el 6% un moderado riesgo y el 1% un alto riesgo. En todos los casos se observó que los índices de riesgo suicida se asociaban a la vida emocional de los evaluados. Se obtuvo que la desesperanza y la ideación suicida guardan una relación y que los aspectos afectivos de la persona y su desempeño en su propia vida emocional constituyen un factor protector frente a la desesperanza.

Schneider, Philipp y Müller (2001) realizaron un estudio longitudinal durante 5 años a 280 pacientes depresivos, se halló que la variable de desesperanza fue un claro indicador que permitió la clasificación de pacientes fallecidos por suicidio a comparación de los que pacientes vivos o fallecidos por motivos naturales. Gracias a este estudio se corroboró que la desesperanza es el factor que mejor predice el suicidio en trastornos psiquiátricos a largo plazo.

Piñol, Sánchez y Martínez (2012) realizaron un estudio exploratorio y recopilatorio en Chile sobre la medición de reincidencia delictiva en adolescentes y jóvenes infractores de la ley penal. Se buscó demostrar mediante estadísticas internacionales como es que un sistema de predicción de reincidencia en adolescentes y jóvenes puede reducir notablemente el impacto delictivo en la sociedad de países como Alemania, Francia, Holanda y Canadá. El trabajo integral de profesionales con internos de correccionales de menores, produjo en Francia una reducción en un 82% de reincidencia delictiva adolescente desde el año 2007.

1.3. Objetivos

- Objetivo General

Determinar la relación entre la desesperanza y agresión en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.

- Objetivos Específicos

- Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Desesperanza de Beck (BHS) y el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (AQ).
- Describir las características de Desesperanza, Agresión y subescalas de Agresión en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.
- Describir las características de Desesperanza y Agresión en adolescentes reincidentes Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima según grado de instrucción, tipo de familia, falta, zona distrital de procedencia, consumo y edad de primer consumo de drogas.
- Comparar las características de Desesperanza en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima según grado de instrucción, tipo de familia, falta, zona distrital de procedencia, consumo y edad de primer consumo de drogas.
- Comparar las características de Agresión en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima según grado de instrucción, tipo de familia, falta, zona distrital de procedencia, consumo y edad de primer consumo de drogas.

- Relacionar Desesperanza y Agresión Física en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.
- Relacionar Desesperanza y Agresión Verbal en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.
- Relacionar Desesperanza e Ira en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.
- Relacionar Desesperanza y Hostilidad en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.

1.4. Justificación e importancia de la investigación

La investigación planteada busca contribuir significativamente a muchos de los programas que se encuentran actualmente trabajando en el diagnóstico, rehabilitación y reinserción de adolescentes infractores en los Centros Juveniles del Poder Judicial. De manera que, al realizar un análisis detallado de ciertos factores que pueden predisponer la reincidencia, sería más viable y efectiva la prevención de nuevos casos.

De demostrarse una relación entre las dos variables del estudio, sería de vital importancia considerarla como un pilar a trabajar durante las sesiones dentro de los Centros. La OMS (2004) redefinió el término salud en el contexto de la depresión y de su posibilidad de prevención, indicando que no es únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también de la presencia de un bienestar físico, mental y social; esto merece considerarse como primordial para el trabajo psicológico integral de la persona. La

desesperanza, como se explicará a lo largo de este estudio, es reconocida como un indicador de los trastornos depresivos, específicamente con trastornos de adaptación según el manual diagnóstico Suplemento del Manual Diagnóstico y Estadístico de trastornos mentales (2017), ubicándose como un criterio diagnóstico del trastorno distímico. Por ello se contempla como una prioridad abordar un tema como la desesperanza durante el tiempo de reclusión.

Al hablar de relevancia social, debemos referirnos al impacto que tendría un trabajo específico de fortalecimiento familiar, autoestima y motivación sobre los adolescentes infractores. Con este estudio se espera poder aportar una nueva perspectiva para las labores de los profesionales en psicología y para el diseño y ejecución de programas preventivos.

Con respecto a la viabilidad se reconoce que el acceso para la aplicación de pruebas en los Centros Juveniles del Poder Judicial es un poco restringido, pero que se puede llevar a cabo al presentarse como necesario para el estudio, un contacto directo con el interno. Además de referir un informe de los datos recopilados y los resultados obtenidos del proceso estadístico.

Este estudio busca brindar una herramienta teórica útil para próximos estudios, con el fin de proveer bases y antecedentes de las variables expuestas y de los resultados que se hallarán. Por otro lado, a nivel metodológico se buscan esclarecer y sugerir una moderna manera de estudiar adecuadamente una población como la de los adolescentes infractores y reincidentes. Por otro lado, de acuerdo a los resultados

alcanzados se puede facilitar la construcción de nuevos instrumentos que apoyen el diagnóstico y la prevención de conductas delictivas en el futuro.

1.5. Limitaciones

- El acceso a las instalaciones del Centro Juvenil del Diagnóstico y Rehabilitación de Lima del Poder Judicial es en general restringido con el motivo de la protección a la identidad de los adolescentes infractores. Esto complicó el registro de los evaluados pues no se tenía nombre con el que contar para dar a un individuo como evaluado; adicionalmente, el traslado de los adolescentes a otros programas o patios, también perjudicó el registro detallado. Esto se solucionó con la solicitud de un registro interno que permitía marcar a los evaluados por apellidos, a la cual solo tenía acceso el personal que dirigía los ambientes de evaluación.
- Existía una cantidad reducida de adolescentes reincidentes evaluados que se encontraban en estado de analfabetos (debido a que no contaban con educación primaria completa), se complicaba la aplicación de las pruebas y debía ser evaluados de forma aislada. Esto se resolvió con indicaciones claras, detalladas y personalizadas para la resolución de la prueba.
- La muestra reducida debido a la poca cantidad de adolescentes reincidentes puede haber provocado la no significancia de algunos resultados con respecto a las correlaciones correspondientes a la variable Desesperanza y las subescalas de Agresión.

1.6. Hipótesis

- Hipótesis General

H_i: Existe una relación entre la desesperanza y agresión en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.

- Hipótesis Específicas

H₁: Existen diferencias significativas entre los puntajes de Desesperanza en función a las variables de asignación en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.

H₂: Existen diferencias significativas entre los puntajes de Agresión en función a las variables de asignación en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.

H₃: Existe relación entre Desesperanza y la subescala Agresión Física en los adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.

H₄: Existe relación entre Desesperanza y la subescala Agresión Verbal en los adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.

H₅: Existe relación entre Desesperanza y la subescala Ira en los adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.

H₆: Existe relación entre Desesperanza y la subescala Hostilidad en los adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.

CAPITULO II

Marco teórico

2.1. Desesperanza

2.1.1. Definición y Fundamentación Teórica

Numerosos estudios a finales del siglo pasado han demostrado cada vez en mejor medida que las personas nos vemos afectadas por como interpretamos las situaciones adversas en lugar de como son en realidad. Esto nos lleva a considerar la desesperanza, como un constructo de gran interés actual para la salud mental debido a que atribuye nuevas características personales para considerar a una persona con depresión, hablando incluso de ideaciones suicidas.

Gonzales y Hernández (2012) fueron muy claros al mencionar que la desesperanza no es igual a la decepción o a la desesperación, ya que esta supone la percepción de que nada puede salir bien en el futuro, la fiel idea de que no hay más que hacer, lo cual conduce a un abandono y resignación

obligatoria por parte de la persona; esto, difiere de los dos términos anteriormente mencionados ya que estos refieren la angustia y pérdida de paz respecto a una determinada situación.

La desesperanza es un término que orbita el modelo desarrollado por Aaron Beck y colaboradores, el cual enuncia la importancia de los pensamientos automáticos, sentimientos y cogniciones negativas sobre el ocurrir de nuestra vida y sobre nosotros mismos. Este modelo cognitivo también refiere que la principal alteración para que la desesperanza surja a partir de la depresión consiste en el procesamiento de la información.

Para Beck (1976) existe un desbalance cognitivo que impulsa a la persona a tener una triada cognitiva: 1. Visión negativa de sí mismo, 2. Visión negativa de sus experiencias y 3. Visión negativa sobre su futuro. El primer concepto refiere a la autopercepción como alguien torpe, infeliz, inútil, desgraciado y que no cumple con características suficientes como para cambiar tal condición en el presente. El segundo de ellos compromete el concepto de incapacidad para hacer frente a exigencias cotidianas, así como considerar traspies como fracasos definitivos y desafíos como imposibles o muy lejanos a su potencial.

Por último, y en lo que particularmente encaja el concepto de desesperanza y por lo que Beck considera íntimamente relacionado con la depresión es en el tercer punto, el cual manifiesta la pobre visión sobre el futuro y la conformidad con respecto a los eventos que determinan el rumbo

de nuestra vida. Adicional a este postulado, se involucran pensamientos automáticos erróneos y dominantes que hacen proclives a las personas frente a estos cuadros patológicos (Rush y Beck, 1978).

Stotland (1969) define a la desesperanza como un sistema complejo de esquemas cognitivos que tienen en común un grupo de expectativas negativas o catastróficas de los acontecimientos futuros. El sujeto desesperanzado no concibe la idea de salir exitoso por su propia cuenta y que no podrá solucionar las adversidades que ocurran en su vida, como se explicó en líneas anteriores, la desesperanza se encuentra íntimamente relacionada con el tercer componente de la triada cognitiva postulada por Beck, Gary, Rush y Shaw (1983).

Sumado a esto, Beck et al. (1983) refiere, que orientándose directamente desde la triada cognitiva, los pensamientos negativos son imprescindibles en el inicio y subsistencia de la desesperanza y posterior depresión. Los factores claves son aplanamiento emocional, que significa suponer una continuación lineal entre el ayer y hoy, cayendo en la monotonía, sin encontrar un antes y después; autoconcepto negativo, en el cual la visión de sí mismo es tan desfavorable que cuando sale algo bien, esperan no obtener lo mismo una vez más o atribuyen su éxito a la suerte y no como consecuencia de su esfuerzo, haciendo casi inaceptable la ocurrencia de cosas positivas. Para Wolman (1984) la desesperanza significa la interpretación de una situación adversa como inmutable y que todo esfuerzo que se haga por obtener resultados diferentes es inútil.

Ellis (1962), en su estudio sobre Creencias irracionales, para hacer referencia a la creación de pensamientos que llevan a la desesperanza, menciona que las personas tienen la innata e inherente necesidad de autodestrucción. Ellis y Abrahams (2005) también mencionó que dentro del marco de la TRE las B's (Beliefs/Creencias) son aquellas que fomentan, impulsan y dirigen posibles conductas de autodestrucción. Para las personas que presentan indicadores de desesperanza existen dos tipos de presión: La primera que se basa en sus propias inferencias, lo cual hace que se sientan extremadamente controlados y que todos están a la expectativa de lo que alcanzan; y la segunda que se basa en la responsabilidad obligatoria y personal de obtener la felicidad mediante sus propios logros.

Seligman en 1975 (citado por Yela y Malmierca, 1992) explica que la desesperanza o indefensión aprendida es una traducción de la baja motivación parte del sujeto producto de la relación entre la percepción de control y el control real de una situación determinada. Refiere además que la desesperanza es una condición inhabilitante pues retrasa el nivel de respuesta adaptativa de la persona o de llevar a cabo conductas que lo mantengan en el control de una situación, lo cual es muy perjudicial para el sujeto ya que lo hace cognitivamente incapaz de reconocer respuestas viables o efectivas.

Yalom en 1980 (citado por García-Alandete, Gallego-Pérez y Pérez-Delgado, 2009) abordó el tema del vacío existencial y su relación con la psicopatología de la depresión, además de recalcar, apoyándose en Beck

(1976), refiere que la desesperanza es una variable que impulsa la ideación suicida en personas con depresión aguda ya que apoya la distorsión cognitiva de catastrofización, en otras palabras, aquella persona con depresión que renuncia a una visión optimista o ligeramente realista del futuro, puede desarrollar ideas de autoeliminación.

La desesperanza es un tema que se encuentra estrechamente ligado a la ideación suicida. En un estudio de Quintanilla (2003) se analizó a profundidad dicha relación, en el cual una importante mayoría de personas con tentativa suicida presento niveles altos de desesperanza tras la aplicación de un instrumento. Tras un estudio bajo el modelo de Beck, González y Hernández (2012), plantean que la presencia de riesgo suicida está ligada como predictor a la desesperanza en lo que concierne a la visión oscura del futuro, perdida de voluntad y abandono motivacional. Estos dos últimos estudios demuestran una relación bidireccional entre la desesperanza y la ideación suicida.

Autores como Abramson, Alloy, Metalsky, Joiner y Sandín (1997) coinciden con Beck al resaltar la importancia de los pensamientos negativos como factores indispensables para dar por establecida la desesperanza. La manifestación más clara de la desesperanza consiste en la negativa a creer que las cosas buenas pueden acontecer y que no depende de sí mismo el camino que su vida tome a futuro. Una vez instalado, hay dos caminos, el facilismo en la vida cotidiana, lo cual conlleva a vivir sin sentido y repetición voluntaria de errores; mientras que en el otro camino la idea del suicidio

retumba con más fuerza y llega a considerarse una salida viable a la congoja e infortunio.

2.1.2. Principales características

a) Vacío y pérdida de sentido

El sentido de vida descrito por Víctor Frankl (1946) en el libro *El hombre en busca del sentido*, es un concepto explicado como la búsqueda de una fuerza primaria para sí mismo y no una "razón donada" de su entorno o instintos, esto quiere decir, el hombre tiene por deber encontrar el porqué de su vida y la dirección de la misma. Este sentido es único y específico en cuanto es uno mismo quien tiene que encontrarlo; únicamente así logra alcanzar el hombre un significado que satisfaga su propio sentido de vida.

La desesperanza, asociada a la falta de sentido de vida, es muchas veces un notable indicador cognitivo de depresión, haciendo vulnerable a la persona, y con riesgo de conducir a conductas de autoeliminación, esto fue explicado por Abramson et al. (1997).

Experimentar que la vida en sí cumple un cometido deseado hace que el propio ser humano lo convierta en una fuerte motivación y que el acontecer de su vida sea parte de un gran proyecto denominado autorrealización. Cuando por factores que dependen y/o no dependen de las personas no se alcanza el logro existencial, aparece la desesperanza, la cual se traduce en pesar y conformismo. A propósito de lo anterior mencionado, García-Alandete et al. (2009) realizaron un estudio que buscaba conocer la relación

entre la Desesperanza y sentido de vida, en la cual concluyeron en que existía una relación inversa y significativa.

b) Aplanamiento Emocional

Es una alteración que involucra la disminución de la capacidad para expresarse emocionalmente frente a determinadas situaciones, dando paso a la inacción y estancamiento. En 1976 Beck (citado por Córdova, Rosales y Eguiluz, 2005) el aplanamiento emocional lleva a la persona a darle un significado de continuación inmediata del presente al futuro, haciendo que la vida tome un sentido rígido e inmutable. La desesperanza se mantiene debido a la negación de la persona en considerar una situación como diferente o de resultados diferentes.

c) Autoconcepto Negativo

El autoconcepto es descrito por Musitu, García y Veiga (2006) como la suma de conceptos, percepciones y características que cada persona tiene sobre sí mismo, lo cual incide significativamente sobre su actuar, pensar y sentir. En este sentido, el autoconcepto puede ser positivo o negativo; el negativo es señalado por Beck (1976) como una característica siempre presente en el desarrollo de la desesperanza, desde el momento en el que la persona tiene una visión distorsionada de quién es, su conducta cambia y su disposición a determinadas situaciones también.

El autoconcepto negativo genera expectativas pesimistas de las situaciones adversas que se presentarán en el futuro, además de

predisponer a la persona haciendo creer que los esfuerzos no conseguirán resultados significativos, este circuito da resultado a lo que Seligman (1975) denominó desesperanza aprendida por repetición de fracasos.

2.1.3. Causas

Para Beck como para otros autores asociados a este constructo, una de las principales virtudes del ser humano es la capacidad de procesar información; el cual, por razones de supervivencia mediante métodos complejos como la selección, codificación, almacenamiento y recuperación logra adaptarse al medio y las situaciones que se presenten. De esta manera la concepción que tiene el ser humano de sí mismo, su entorno y de lo que sucede en él genera respuestas conductuales, emocionales y cognitivas, Gonzales, Valdéz y Gonzales (2011) denominaron a esto: interdependencia racional emotivo conductual. Teniendo en cuenta esto, podemos aclarar que los esquemas, los cuales son estructuras funcionales de representaciones relativamente duraderas del conocimiento y la experiencia anterior (Beck y Clark, 1998), pueden ser afectados por estímulos y convertirse en esquemas disfuncionales, llegando así a dirigir una percepción y conducta sesgada y malinterpretada de la realidad, este es el principal origen de la desesperanza.

Beck, Weissman, Lester y Trestler (1974) refiere también que la desesperanza es un reflejo de la interacción social del sujeto y producto de su desenvolvimiento a lo largo de su historia. Indica que a nivel individual las personas pueden tener características genéticas o no que influyen en el

modo de respuesta sobre una determinada situación, se encuentran también en este nivel las respuestas aprendidas. En el nivel de microsistema, se encuentran los factores de interacción social inmediata como lo es la familia, la cual va a enseñar y normalizar modos de respuesta y la implantación de valores y principios. Por último, el nivel de exosistema, en el cual se encuentran instituciones y centros sociales en donde el sujeto no tiene alcance, pero de los cuales si guía muchas de sus respuestas.

Yagosesky (2009) explica la desesperanza como síndrome de indefensión adquirida, a la cual designa tres causales de este comportamiento: biológico, en el cual la limitaciones a nivel físico, psicológico y comportamental se pueden desencadenar por factores genéticos; cultural, en el cual se ven involucrados acontecimientos sociales o históricos que impidan el desarrollo normal de nuestras necesidades y de nuestro quehacer diario; por último, el psicológico, en donde la constante reducción del éxito y satisfacción cronifican el malestar.

2.1.4. Ámbitos

La desesperanza ha sido tomada en cuenta por la Psicología experimental como un fenómeno de gran alcance, pues ha demostrado afectar el rumbo saludable en el desempeño de diversas tareas. Seligman en 1975 (citado por Cusi, 2017) explicaron la influencia de la desesperanza en tres distintos ámbitos o niveles mediante un experimento. Dicho procedimiento consistía en el deterioro del aprendizaje en perros sometidos a shocks eléctricos de

los que no era posible escapar, mientras que antes eran sometidos a los mismos shocks en donde si era posible que escapen. En este experimento la desesperanza era representada bajo el concepto de indefensión aprendida, en la cual los comportamientos estaban relacionados a la controlabilidad de los shocks, esto quiere decir, que mientras los sujetos tengan o se sientan en control sobre el acontecer de los hechos buscarán una salida que puede ser o no exitosa. Este fenómeno de indefensión aprendida indica que la reducción y posterior ausencia de respuestas frente a situaciones incontrolables, generan un cambio cognitivo significativo en las expectativas futuras de situaciones semejantes.

Estos autores indican que en el ámbito cognitivo el sujeto tiene dificultades de aprender que todas sus respuestas tienen una consecuencia, ya que previamente no ha podido controlar algunas de estas. Por lo tanto, en el ámbito conductual, se manifiesta la demora y reducción para generar respuestas; en el caso de que el sujeto no espere que sus respuestas tengan el suficiente alcance, progresivamente dejará de generarlas.

Teniendo en cuenta esto, en el ámbito emocional se manifiestan reacciones frente a consecuencias negativas para el sujeto, las cuales son principalmente de tipo fisiológico, las cuales desencadenan condiciones que pueden agravarse como ansiedad y depresión.

Cabe resaltar que la desesperanza en el experimento tenía posibilidad de anulación, esto era generando el aprendizaje de escape exitoso a los shocks

eléctricos cuando esto aparentaba ser inevitable. Con lo cual se concluye que una experiencia previa de control exitoso previene el aprendizaje de incontabilidad (Cusi, 2017).

2.2. Agresión

2.2.1. Definición y Fundamentación Teórica

La agresión es un comportamiento primitivo y primario en el actuar de las personas y animales, forma parte de lo denominado como instinto y ha sido observado desde los cimientos de la humanidad, así como durante su completa evolución e historia. Se trata de un fenómeno multidimensional (Huntingford y Turner, 1987), en el que se involucra una enorme cantidad de factores y características, presentándose así en todas y cada una de las esferas de la vida de las personas. Procede del latín *agredi*, la cual significa el acto de ir contra algo o alguien con el fin de generar un daño, esta definición hace referencia a que la agresión no es una modalidad constante de comportamiento, más bien, como indica Berkowitz (1996) es una conducta efectiva, automática y específica que puede ser directa o indirecta. Por otro lado, la agresividad (diferente de agresión) consiste en la tendencia a comportarse agresivamente en situaciones determinadas, funcionando como una modalidad constante y de adherencia a la personalidad. Por último, la prevalencia de la intención de daño es propia de la violencia, Buss (1961) indica que la agresión es una respuesta instrumental y no motivacional, es

decir, funciona bajo estímulos propios de una situación particular, dejando de lado la intencionalidad y premeditación.

Dollard, Doob, Miller, Mowrery Sears en 1939 (citado por Carrasco y Gonzales, 2006) definió a la agresión como toda conducta cuyo objetivo es dañar a una persona u objeto. Por otro lado, Buss (1961) definió a la agresión como la respuesta que produce un estímulo doloroso en otro organismo, en donde en contraste con la definición anterior se establece como término de diferencia al dolor, tanto Buss en 1961 como Berkowitz han enfocado sus investigaciones respecto a la agresión en las bases biológicas de la Psicología evolucionista y sus aportes al enfoque conductual. Spielberger, Jacobs, Russell y Crane en 1983 (citado por Carrasco y Gonzales, 2006) refiere que la agresión es una conducta voluntaria y destructiva orientada a un objetivo específico, a destruir objetos o provocar daño a personas.

Dollard y Miller en 1944 (citados por Chapi, 2012) refieren en la famosa teoría de la frustración – agresión que, la frustración funciona como una interrupción en el proceso regular de comportamiento que provoca que, por razones propias de las características de la persona, se genere una tendencia a actuar agresivamente. Esta teoría postula a las restricciones a lo largo de nuestra vida como causantes de frustraciones y facilitadores de la agresión. Muchos autores han diferido con la idea que la frustración conduzca única y exclusivamente a la conducta agresiva.

La teoría del aprendizaje social propuesta por Bandura en 1973 (citado por Muñóz, 2000) plantea que la frustración con la que las personas lidian en su vida cotidiana tiene diferentes posibles respuestas (resignación, práctica adecuadas de solución de problemas, agresión, etc.) pero que de acuerdo a la eficacia y características propias de las personas se lleva a cabo la respuesta a situaciones determinadas. Bandura (1973) refirió que las personas no nacen con un repertorio conductual que dicte manera específica de actuar, más bien, aprende mediante observación o experiencia directa; en este sentido, es importante resaltar la injerencia del medio externo como facilitador para adquirir y mantener conductas agresivas a través de agentes sociales e influencias de tres tipos:

a) Influencias familiares: Ocurre mediante interacciones con el medio familiar, en el que los padres y personas mayores son modelos directos de aprendizaje de actitudes y conductas. Mediante las diversas estrategias de autoridad, como la dominación e imposición es que las conductas agresivas comienzan a tomar sentido y lugar en el repertorio conductual del hijo. Sánchez en el 2002 (citado por Chapi, 2012) indica que la elección del modelo principal de aprendizaje se encuentra íntimamente relacionado con el tipo de apego alcanzado con el hijo.

b) Influencias subculturales: La adquisición de conductas agresivas mediante esta influencia, consiste básicamente en el grupo de personas con actitudes, creencias y comportamientos que distan de lo aceptado socialmente. En caso de que la sociedad haya normalizado o incluso

aceptado este tipo de conductas, entonces éstas tomarán mayor significado para el sujeto, ya que la sociedad representa autoridad, naturalidad y ejemplo.

c) Modelamiento simbólico: Esta influencia ha sido considerada como una tercera forma de adquirir conductas desde este modelo, además de la experiencia directa y la observación. Las imágenes, videos y publicidad se han encargado de tener un significado abrumador sobre la dirección de conductas de las personas. Los medios de comunicación en los últimos años han tenido una influencia permanente en la visión que las personas tienen sobre diferentes aspectos de la vida, como la sexualidad, asuntos bélicos y entretenimiento en general.

2.2.2. Tipos

A lo largo de las últimas décadas la agresión ha sido clasificada de distintas formas en la búsqueda de facilitar su explicación y estudio, permitiendo tener una visión más categórica de fenómenos y causalidades los comportamientos agresivos en función a diversos criterios. Buss en 1961 (citado por Carrasco y Gonzales en 2006) refirió que existen dos tipos de agresión según el criterio de naturaleza: Física y Verbal. Por otro lado, Galen y Underwood (1997) introdujeron el término de agresión social que hace referencia a la acción dirigida a causar daño a la moral, autoestima, estatus social de alguien mediante manipulaciones o rumores.

Björkqvist, Lagerspetz y Kaukiainen en 1992 (citado por Carrasco y Gonzales en 2006) coincidieron con Buss al clasificar a la agresión por criterio de relación interpersonal como: Agresión directa o abierta y Agresión indirecta o relacional, en las que prima la manera de dirigir la conducta agresiva.

Berkowitz y Niemela en 1992 (citados por Segura, 2016) indican que existen otras diferenciaciones como la agresión de acuerdo a la etapa evolutiva por la que está pasando el sujeto. Por otro lado, Dabbs y Morris en 1990 (citados por Matalinares et al., 2012) refieren que depende también de las diferencias biológicas. Por último, Buss y Perry (1992) categorizan a la agresión en cuatro dimensiones para su evaluación:

a) Agresión Física: Descrito como la utilización del cuerpo, artefactos o armas para infligir daño a otra persona, animal, etc. Ocasionado en quien lo recibe malestar, dolor, daños físicos o la muerte.

b) Agresión Verbal: Descrito por Buss (1961) como el ataque empleando gritos, insultos, injurias, amenazas, apelativos, palabras soeces, etc., lo que lleva a quien lo recibe a un estado de malestar, angustia y pesar.

c) Ira: Descrita como una respuesta multifactorial del sujeto frente a una situación determinada, usualmente generada a partir de invasión del espacio personal, frustraciones y molestias causantes de distorsión de la realidad, esto fue explicado por Buss y Perry en 1992 (citados por Segura, 2016). Fernández-Abascal en 1998 (citado por Matalinares et al. en 2012) refiere

que la ira es una respuesta de irritación, furia o cólera que puede desatarse por la indignación y enojo de sentir nuestros derechos sobrepasados.

d) Hostilidad: Descrita como la intención de generar daño debido a la percepción negativa de alguien, según Berkowitz (1996) es tener una predisposición al desagrado de una o muchas personas, a quienes mayoritariamente se les desea mal o se tiene un juicio negativo.

2.2.3. Agresión en Adolescentes

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano que comprende cambios físicos, psicológicos y sociales en la persona. Si bien es cierto, este constructo sigue un proceso de estudio constante pero que con el paso de los años se ha conseguido vislumbrar factores importantes de su desarrollo y complejidad.

Sabemos que la interacción con la familia no es el único medio para adaptarse a la sociedad, sino también las relaciones interpersonales con pares y semejantes en los diferentes ámbitos de desenvolvimiento. Jaramillo, Tavera y Rodríguez (2008, citados por Arias en 2013) refieren que los lazos de amistad formados durante la infancia son significativos y duraderos en la vida de la persona, así como en la formación de su personalidad y comportamientos. Mencionan además que, los niños que gozan de aceptación social durante su niñez, desarrollan la habilidad social asertividad y la aplican en su desenvolvimiento cotidiano, mientras que aquellos que sufren rechazos constantes, vejaciones y malos tratos por parte de sus pares,

tienden a desarrollar creencias negativas de lo que su entorno piensa de ellos. En muchos casos, estas experiencias poco favorables durante la niñez, sumadas a los inadecuados estilos de crianza y a las características propias de la persona, pueden resultar en conductas agresivas durante la adolescencia.

La agresión puede llegar a consolidarse como agresividad en la adolescencia tras ser una conducta alimentada por los modelos sociales que percibe la persona. El punto en el que la agresión puede convertirse en violencia, según Fernández (2005, citado por Arias en 2013) proviene del contexto, por ejemplo: El contexto escolar, en situaciones que llevan inmersas el bullying; en el contexto familiar, como el abuso entre hermanos, inadecuadas relaciones padres-hijo y producto de conflictos nacidos en estilos disfuncionales de crianza. Por otro lado, en el contexto social, el desarrollo de la agresión y violencia están relacionadas con actividades disruptivas, ilegales y de índole delictual.

2.3. Reincidencia Delictiva

2.3.1. Definición y Fundamentación Teórica

La reincidencia delictiva ha limitado labores profesionales en su esfuerzo por generar conductas de reinserción social y ha retrasado el desarrollo seguro de la ciudadanía. La reincidencia tiene un origen que es importante explicar, ya que nació como una tendencia preocupante en el ámbito legal y jurídico, además es necesario cuestionar qué factores de riesgo pueden

propiciar su ocurrencia en adolescentes previamente detenidos por delitos dolosos.

Se reconoce como reincidencia como la repetición de un vicio o delito de una persona hacia otra. Martínez (1971, citado por Ossa en 2012) citó el texto del Manava Dharma Sastra, el cual es un escrito de origen Brahmánico de 500 a. C., en donde se entiende que desde tiempos remotos las autoridades castigaban de acuerdo a la gravedad y frecuencia de las faltas cometidas, mencionando que el Rey castiga la primera falta con una amonestación simple, seguido de ello con severos reproches, en tercer lugar, con multas y por último con una pena física. Por otro lado, y con medidas más severas, Martínez (1971, citado por Ossa en 2012) indica que en la antigua civilización China del 2285 a. C., su código penal estipulaba la pena de muerte para los reincidentes y para delitos premeditados. En el siglo XIII a. C., la cultura hebrea castigaba las faltas con azotes y la reincidencia era castigada con cadena perpetua y posterior muerte por causas de inanición o enfermedades. La reincidencia y los castigos han variado a lo largo de la historia según las culturas y sus medidas; Agudo (2005, citado por Ossa en 2012) indica que no es hasta el siglo XIX en que la reincidencia es vista como un concepto con estructura, en el que se establecen pautas de aplicación de la pena y perfiles específicos referidos a este fenómeno.

Es importante visualizar una diferencia entre la reincidencia y la habitualidad, la cual según Rodríguez (2007, citado por Ossa en 2012) se refiere a la repetición de actos prohibidos por la ley de la misma especie

generado por la costumbre o el hábito y que para configurarse de esta manera, requiere la ocurrencia de por lo menos tres actos en un periodo determinado de tiempo. Diferenciándose de la reincidencia la cual considera delitos de diferente naturaleza y cuando la ocurrencia no es producto de un hábito. Para autores como Jiménez (1995, citado por Ossa en 2012) la habitualidad debe ser principal objetivo de estudio, ya que representa mayor riesgo la tendencia al crimen y nivel de peligrosidad de una persona, que el recuento cuantitativo de delitos iguales o diferentes cometidos.

Es necesario tomar en cuenta la etapa de desarrollo cognitivo, social, emocional y conductual de las personas para poder hablar de actividad delictiva y comportamiento delictivo. Becedóniz, Rodríguez, Herrero, Paino y Chan (2005) resaltan la importancia de prestar atención a las infracciones cometidas en edades tempranas, ya que, de no ser así, podrían significar el inicio de una vida conflictiva y relacionada al delito en el futuro. Cabe señalar, además, que el comportamiento anti-normativo llevado a cabo antes de los 15 años a los 18 años, predice significativamente la conducta delictiva adulta, lo cual fue explicado por Rodríguez, Bringas, Rodríguez, López-Cepero, Pérez y Estrada (2011, citados por Bringas, Rodríguez, De la Villa, Pérez y Ovejero en 2012). Esto, claramente no significa la ocurrencia definitiva de un delito grave, sino más bien, delitos aislados, lo cual fue señalado por Becedóniz et al. (2005). La conducta criminal en adolescentes crece considerablemente con los años y se presume que se debe al desinterés de

autoridades en faltas pequeñas, siendo esta población tan vulnerable debido a las características de esta etapa de desarrollo.

La teoría de Farrington (1996, citado por Redondo y Pueyo, 2007) explica el origen del accionar delictivo adolescente en cuestión de la segunda ruta ya explicada, es decir, se apoya en el origen de este comportamiento por factores biopsicosociales. Principalmente asociado a la experimentación de emociones nuevas y la obtención de beneficios generalmente materiales (Arce, Fariña y Vázquez, 2011).

Farrington (2002) aportó una importante técnica que tiene como principal objetivo predecir la consolidación del comportamiento delictivo, lo cual se hace relacionando dos variables: edad cronológica en la que se llevó a cabo la conducta antisocial y el índice de reincidencia o el número de ingresos penitenciarios, al mismo tiempo que conocer la historia delictiva, que en función del período en el que se encuentre el penado adquirirán una mayor o menor importancia, al mismo tiempo que ayudará a predecir la reincidencia de sus acciones.

Bravo, Sierra y Del Valle (2009) mencionaron que existen variables familiares que presentan significancia en relación con la reincidencia en adolescentes. Siendo los malos tratos, la medida de protección de un hijo y las toxicomanías como principales factores asociados a la reincidencia delictiva.

2.3.2. Adolescente Infractor en el Perú

El tipo de infracciones más habitual en los primeros años, además del consumo de alcohol, suelen dirigirse contra la propiedad, peleas y vandalismo (Fernández, Bartolomé, Rechea y Megías, 2009); en la medida que estos actos se agravan, se produce un cambio en la conducta no adaptada, demostrando falta de escrúpulos con sus pares e incluso miembros de su propia familia.

Casas y Ceñal (2005) definen la adolescencia en 3 etapas: adolescencia temprana (11-13 años), adolescencia media (14-17 años) y adolescencia tardía (17-21 años). La oficina de UNICEF- PERÚ publica anualmente cifras respecto a las situaciones de riesgo más alarmantes respecto a la población adolescente peruana, tras el trabajo realizado por el Instituto Nacional de Informática y Estadística, resaltan los principales resultados:

Según los resultados de la ENDES (2013) del total de adolescentes de 15 a 19 años el 13.9% ya estuvo alguna vez embarazada. Los mayores porcentajes de maternidad adolescente se presentan entre las mujeres con educación primaria (36.2 %), en las residentes de la Selva (23.7%), entre las que se encuentran en el quintil inferior de riqueza (23.9%) y en el área rural (20.3%). Mientras que menores porcentajes se aprecian en Lima Metropolitana (10.6%), entre aquellas con educación superior y en las del quintil superior de riqueza (8.5% y 5.6%, respectivamente).

En el aspecto educativo se ha incrementado la participación en la escuela secundaria. La cobertura en este nivel de educación llegó a 81.5% en 2014. Mientras que el porcentaje que culminaba oportunamente la educación secundaria, entre los 17 y 18 años de edad, era de 49% en el 2013, llegó a 64%.8% en 2014. Sin embargo, del total de estudiantes de 12 a 17 años que asiste a la educación secundaria, un 13.7% lo hace en condición de atraso escolar, es decir, cursa un grado inferior al correspondiente para su edad.

En los adolescentes afectados en gran medida por estos factores de riesgo podrían suscitar el concepto de conducta inadaptada, que es ni más ni menos que la incapacidad de acatar normas sociales dentro de un contexto, lo cual traería consigo un comportamiento poco empático y una baja competencia colectiva.

La manera en la cual las actividades delictivas toman lugar en la vida del adolescente, se puede interpretar de dos rutas distintas. La ruta transitoria, que consiste en el accionar de delitos puntuales o aislados, en la cual la conducta de infringir las normas está básicamente relacionada a factores de influencia parental y dinámica familiar (Eccles, Midgley, Wigfield y Buchanan 1993); mientras por otro lado se presenta la ruta persistente o reincidente, fundamentada por las constantes acciones transgresoras y asociada a factores sociales, psicológicos y biológicos, siendo estables inicialmente y deteriorando su ajuste social de forma progresiva.

2.3.3. Sistema Penal Juvenil en Perú

En el año 2012 la Defensoría del Pueblo realizó una publicación sobre el Sistema Penal Juvenil y el actuar del Poder Judicial en este ámbito. La Gerencia de Centros juveniles del Poder Judicial tiene bajo su dirección a nueve centros juveniles en todo el Perú, los cuales tienen la principal función de tratamiento, rehabilitación, resocialización y reinserción de adolescentes infractores, contando con profesionales especializados para ejecutar medidas socioeducativas en los medios cerrados (dirigido a adolescentes que cumplen pena privativa de la libertad o internamiento preventivo) y abiertos (dirigido a adolescentes que cumplen con medidas socioeducativas no privativas de libertad).

Teniendo en cuenta lo mencionado, los medios abiertos y cerrados cuentan con sus respectivos programas:

a) Medio abierto:

- Programa I: Inducción y diagnóstico
- Programa II: Preparación para el cambio
- Programa III: Desarrollo personal y social
- Programa IV: Autonomía e inserción
- Programas complementarios:
 - Programa de Intervención intensiva
 - Programa para madres adolescentes
 - Programa para el adolescente externado

b) Medio cerrado:

- Programa de asistencia y promoción
- Programa formativo

- Programa de integración social

Según las estadísticas realizadas por la Defensoría del Pueblo (2012) respecto a la Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial, la reincidencia representa un 8,7% de los adolescentes infractores en todo el país del medio cerrado, perteneciendo al segundo ingreso y tercer ingreso, un 8,2% y 0,5% respectivamente. Cabe resaltar que para la elaboración de estos resultados, solo se consideraron los adolescentes reincidentes hasta los 18 años de edad, esto simboliza una realidad incierta respecto a los adolescentes que pueden haber reincidido siendo mayores de edad pero que por evidentes razones, no ingresan a esta contabilización. Los centros juveniles alcanzaron un punto máximo de reincidencia en el año 2007, presentando un porcentaje de 21,68%.

El Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima consta de cuatro programas que tienen las funciones presentadas anteriormente para un medio cerrado, en donde cada programa consta de patios en donde son asignados los adolescentes:

El programa I consta con un solo patio llamado “Bienvenida” y es el ambiente en el que los adolescentes infractores llegan al ingresar al Centro Juvenil, la principal tarea desarrollada en este programa es la de inducción y diagnóstico por el grupo de profesionales encargados.

El programa II cuenta con tres patios, llamados “Jesús Nazareno”, “Domingo Savio” y “San Martín de Porres”. El objetivo principal por parte del

equipo profesional encargado es la preparación para el cambio y el trabajo a profundidad con las dificultades que presenten los adolescentes.

El programa III cuenta con dos patios, llamados “Mahatma Gandhi” y “San Francisco de Asís”, los profesionales encargados de este programa tienen como primordial tarea el desarrollo personal y social de los adolescentes infractores y una evaluación general de su avance en el tratamiento.

El programa IV lleva el nombre “Don Bosco”, el cual representa la parte final del tratamiento y se practican actividades de resocialización, reinserción y autonomía.

Por último, se encuentra un ambiente conocido como “El Programa Cero”, denominado también Programa de Intervención Intensiva (PII), en la cual se trabaja con un grupo reducido de adolescentes que presentan y mantienen conductas disruptivas dentro del centro, funcionando como ambiente restringido y de temporal estadía, aplicando medidas correctivas y socioeducativas con mayor intensidad.

CAPITULO III

Método

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El diseño utilizado es no experimental, de tipo transversal, ya que tiene como principal objetivo analizar las variables y su naturaleza dentro de un periodo de tiempo determinado. Y el tipo de investigación es descriptivo correlacional, ya que tiene el propósito de evidenciar y describir las relaciones existentes entre las variables de investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.2. Ámbito Temporal y Espacial

Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron aplicados en el Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación del Poder Judicial

ubicado en el Distrito de San Miguel – Lima durante los meses de Julio, Agosto y Septiembre del 2017.

3.3. Variables

a) Variables de Investigación

- DESESPERANZA

Definición Conceptual: Indicador que promueve la idea que los acontecimientos del presente y futuros no tienen o tendrán resultados positivos, caracterizada por pérdida de voluntad, sensación de vacío, aplanamiento emocional y autoconcepto negativo.

Definición Operacional: Medida por la Escala de Desesperanza de Beck – BHS compuesta por 20 ítems de respuestas dicotómicas. Mide el puntaje total de Desesperanza.

- AGRESIÓN

Definición Conceptual: Conducta que produce un estímulo de dolor en otro organismo, de naturaleza efectiva, automática y específica que puede ser directa o indirecta.

Definición Operacional: Medida mediante el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry, compuesta por 29 ítems de respuestas tipo Likert. Mide el total de Agresión y dimensiones: Agresión física, Agresión verbal, Ira y Hostilidad.

b) Variables de asignación

- Grado de Instrucción: Primaria incompleta, Secundaria incompleta y Secundaria completa.

- Zona Distrital de procedencia: No es de Lima, Centro, Norte, Sur, Este y Oeste.
- Tipo de Familia: Nuclear, Monoparental, Reconstituida y Extensa.
- Falta: A completar por el evaluado.
- Consumo de Drogas: Legales e Ilegales.
- Edad de Primer consumo de drogas: Entre los 10 y 14 años y Entre los 14 y 18 años.

3.4. Población y Muestra

La población estará conformada por 877 adolescentes infractores varones del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación “Maranga” del Poder Judicial, cuyas edades están comprendidas entre los 13 y 22 años de edad. Se encuentran distribuidos en cuatro programas de intervención, cuya función es la rehabilitación, resocialización y reinserción social de los internos.

La muestra tomada para la investigación es de 91 varones del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima, el muestreo fue de manera no probabilística – intencional (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

a) Criterios de inclusión:

- Que pertenezcan al rango de edades a partir de 14 años de edad.
- Que sean infractores reincidentes de los Centros Juveniles.
- Que acepten voluntariamente la aplicación de las pruebas.

b) Criterios de exclusión:

- Que sean infractores internados por primera vez en los Centros Juveniles.
- Que declinen en la aplicación de las pruebas.

3.5. Instrumentos

a) Ficha sociodemográfica

La ficha sociodemográfica ha sido diseñada con el fin de facilitar la agrupación de datos de los participantes en la base de datos y prepararlo para la elaboración de los resultados. Es una ficha que puede ser administrada de forma individual y colectiva. Con una duración menor a los 5 minutos, permite la señalización de las variables de control presentes en cada sujeto.

b) Escala de Desesperanza de Beck (BHS)

La Escala de Desesperanza (BHS) es un instrumento creado por Beck, Weissman, Lester y Trexler en 1974 formado por 20 ítems que mediante las respuestas de verdadero y falso permite la evaluación de las actitudes negativas hacia el futuro tal como las perciben los evaluados; aplicable en adolescentes, jóvenes y adultos en formato individual y colectivo.

Las respuestas que no son contestadas o contestadas en ambos sentidos reciben un puntaje cero y la sumatoria de los puntajes brutos puede oscilar entre 0 y 20, de esto depende que se clasifiquen en 4 categorías: normal o asintomático, leve, moderado, y severo. Inicialmente la escala fue construida por Beck junto a colaboradores con el propósito de evaluar el pesimismo en

pacientes con riesgo suicida en el Centro de Terapia Cognitiva (CCT) del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Pennsylvania. En 1974, se cambiaron algunas palabras en ciertas proposiciones y se presentó en forma definitiva la actual versión de la Escala de Desesperanza BHS construida por Beck, Weissman, Lester y Trexler. La escala original obtuvo un coeficiente de confiabilidad (KR-20) de .93.

Se presenta la adaptación y el estudio psicométrico de la confiabilidad y validez de la Escala de Desesperanza de Beck (BHS) por parte de Aliaga, Rodríguez, Ponce, Frisancho y Enríquez (2006) en la población de Lima Metropolitana. La muestra de estudio fue de 782 sujetos (327 varones y 445 mujeres) con edades entre 13 a 19 años, la traducción de la escala se realizó con la técnica Back Translation. Los resultados presentaron un coeficiente alfa de Cronbach elevado ($\alpha = 0.80$) y el coeficiente de correlación de Pearson de los puntajes del Test-Retest con un intervalo de dos semanas es 0.60.

Tabla 1

Baremos de la Escala de Desesperanza de Beck (BHS)

Categoría	Puntajes de Desesperanza
Normal – Asintomático	0 - 3
Leve	4 - 8
Moderado	9 - 14
Severo	15 - 20

En la presente investigación se llevó a cabo el proceso de análisis de confiabilidad por consistencia interna de coeficiente de Kuder Richardson (KR20), indicando una consistencia adecuada en sus ítems. Adicionalmente se realizó el análisis de adecuación muestral y la prueba de esfericidad de Bartlett, en la cual se hallaron coeficientes adecuados de validez.

Tabla 2

Coeficiente de KR20 para la Escala de Desesperanza de Beck

KR-20	N de elementos
.81	20

Tabla 3

Prueba de KMO y prueba de esfericidad de Bartlett para la Escala de Desesperanza de Beck

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		.543
Chi-cuadrado aproximado		314.545
Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	190
	Sig.	.000

c) Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (AQ)

El cuestionario de Agresión de Buss y Perry (AQ) fue creado en 1992, consta de 29 ítems y determina el nivel de agresión en un individuo y además la predominancia del tipo de agresión que posee: agresión verbal y no verbal, ira y hostilidad.

Las respuestas tienen una escala de 5 posibilidades de tipo Likert y los niveles establecidos gracias a los resultados son: Muy bajo, bajo, medio, alto y muy alto. El cuestionario cuenta con 4 subescalas que al igual que la escala total, se categoriza bajo los mismos niveles. No cuenta con un tiempo determinado de aplicación, pero se indica que no debe exceder de los 15 minutos.

Tabla 4

Ítems de las Subescalas del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry

Subescalas	Ítems
Agresión Física	1, 5, 9, 13, 17, 21, 24, 27, 29
Agresión Verbal	2, 6, 10, 14, 18
Ira	3, 7, 11, 15, 19, 22, 25
Hostilidad	4, 8, 12, 16, 20, 23, 26, 28

La adaptación fue realizada por Matalinares, Yaringaño, Uceda, Fernández, Huari, Campos y Villavicencio en 2012, en la cual contaron con una muestra de estudio compuesta por 3,632 adolescentes cuyas edades eran comprendidas entre los 10 y 19 años, quienes asistían a instituciones educativas públicas de la Costa, Sierra y Selva del Perú.

Tabla 5

Baremos para el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry

	Total	Subescalas			
	Agresión	Agresión Física	Agresión Verbal	Ira	Hostilidad
Muy alto	99 a más	30 a más	18 a más	27 a más	32 a más
Alto	83 - 98	24 - 29	14 - 17	22 - 26	26 - 31
Medio	68 - 82	16 - 23	11 - 13	18 - 21	21 - 25
Bajo	52 - 67	12 - 15	7 - 10	13 - 17	15 - 20
Muy bajo	Menos de 51	Menos de 11	Menos de 6	Menos de 12	Menos de 14

A partir de los resultados obtenidos, la fiabilidad observada en las cuatro subescalas (agresividad física, agresividad verbal, ira y hostilidad) que componen el Cuestionario de Agresión fue satisfactoria. Se halló un coeficiente de alfa de Cronbach superior en la escala total ($\alpha = .83$), pero en el caso de las demás subescalas son menores, es así que en Agresión física ($\alpha = .68$), subescala Agresión verbal ($\alpha = .56$), subescala Ira ($\alpha = .55$) y Hostilidad ($\alpha = .65$).

En la presente investigación se llevó a cabo el proceso de análisis de confiabilidad por consistencia interna de Alfa de Cronbach, indicando una consistencia adecuada entre los ítems del instrumento.

Tabla 6

Consistencia interna para el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry

Alfa de Cronbach	N de elementos
.86	29

Además, se realizó el mismo análisis para cada una de las subescalas del Cuestionario de Agresión. Del mismo modo, se realizó el análisis de adecuación muestral y la prueba de esfericidad de Bartlett, en la cual se hallaron coeficientes adecuados de validez.

Tabla 7

Consistencia interna para las subescalas del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry

Subescala	Alfa de Cronbach	N de elementos
Agresión Física	.64	9
Agresión Verbal	.52	5
Ira	.51	7
Hostilidad	.63	8

Tabla 8

Prueba de KMO y prueba de esfericidad de Bartlett para el Cuestionario de Agresión

KMO y prueba de Bartlett	
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin	.682
Chi-cuadrado aproximado	918.717
Prueba de esfericidad de Bartlett	gl 406
	Sig. .000

3.6. Procedimiento

Para el procedimiento de aplicación de pruebas se tomó en cuenta el permiso formal que fue solicitado por el investigador para el acceso a los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima, presentando la carta de presentación por parte de la Universidad, la matriz de consistencia

del proyecto de tesis y una solicitud personal dirigida al Gerente de la Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial. Se realizó la evaluación a todos los participantes que cuenten con los criterios de inclusión para la muestra y se explicó el porqué del estudio y las razones que motivaron su desarrollo. Las instrucciones respecto a la resolución de las pruebas fueron leídas con detenimiento en voz alta, seguido a ello, se realizó la lectura de los ítems para evitar confusiones y se explicaron algunos términos que no quedaron claros.

3.7. Análisis estadístico

Para el trabajo estadístico se procedió a trabajar con el software Microsoft Excel para la elaboración de base de datos. Para el análisis estadístico de tipo descriptivo e inferencial se hizo uso del software Jamovi y el paquete estadístico SPSS versión 21. Por último, se hizo uso del software GPower para la obtención de valores como el tamaño del efecto y potencia de prueba.

CAPITULO IV

Resultados

4.1 Análisis descriptivo

La tabla 9 presenta los valores descriptivos de las variables de investigación, en las cuales se encuentra como media de Desesperanza 10.95 y en la variable Agresión la media es 85.87. En la subescala de Agresión Física a media es 26.02, en Agresión Verbal es 14.75, en Ira es 20.97 y, por último, en Hostilidad es 24.13.

Tabla 9

Frecuencias de Desesperanza, Agresión y subescalas de Agresión

	Desesperanza	Agresión	Agresión Física	Agresión Verbal	Ira	Hostilidad
N	91	91	91	91	91	91
Media	10.95	85.87	26.02	14.75	20.97	24.13
Desv. Típ.	2.349	16.288	5.758	3.675	4.411	5.267
Mínimo	2	52	13	7	10	12
Máximo	17	131	40	25	31	38

En la tabla 10 se observa los niveles de Desesperanza y Agresión, en donde el nivel Moderado obtuvo una frecuencia de 75 (82.4% de la muestra), mientras que en Agresión el nivel Alto obtuvo una frecuencia de 32 (35.2% de la muestra).

Tabla 10

Niveles de Desesperanza y Agresión

	Desesperanza			Agresión	
	Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje
Normal	1	1.1	Bajo	14	15.4
Leve	9	9.9	Medio	24	26.4
Moderado	75	82.4	Alto	32	35.2
Severo	6	6.6	Muy alto	21	23.1
Total	91	100	Total	91	100

En la tabla 11 se presenta la distribución de puntajes en los diversos niveles de Desesperanza y Agresión según las variables de asignación, en la cual se percibe que la zona No Lima como la predominante de los niveles moderado (28) y medio (12) en Desesperanza y Agresión respectivamente. El grado de instrucción de Secundaria incompleta es predominante en los niveles moderado (47) de Desesperanza y alto (19) de Agresión. Los tipos de familia Monoparental y Nuclear son predominantes en el nivel moderado (29) de Desesperanza y solo el tipo de familia Monoparental en el nivel alto (15) de Agresión.

Tabla 11

Niveles de Desesperanza y Agresión según zona distrital de procedencia, grado de instrucción y tipo de familia

	Desesperanza				Total	Agresión				Total
	Normal	Leve	Moderado	Severo		Bajo	Medio	Alto	Muy Alto	
Zona Distrital de Procedencia										
Norte	0	0	13	1	14	4	2	5	3	14
Sur	0	1	7	0	8	0	4	0	4	8
Este	0	0	4	1	5	1	1	2	1	5
Oeste	0	0	11	2	13	1	2	7	3	13
Centro	0	2	12	0	14	1	3	7	3	14
No Lima	1	6	28	2	37	7	12	11	7	37
Grado de Instrucción										
Primaria Incompleta	1	3	21	3	28	4	9	10	5	28
Secundaria Incompleta	0	3	47	3	53	9	12	19	13	53
Secundaria Completa	0	3	7	0	10	1	3	3	3	10
Tipo de Familia										
Monoparental	0	4	29	4	37	6	8	15	8	37
Reconstituida	0	0	5	0	5	2	0	3	0	5
Nuclear	1	2	29	0	32	3	11	8	10	32
Extensa	0	3	12	2	17	3	5	6	3	17
Total	1	9	75	6	91	14	24	32	21	91

La tabla 12 presenta los niveles de Desesperanza y Agresión según variables de asignación, en donde se visualiza que el consumo de drogas ilegales fue el predominante en el nivel moderado (60) de Desesperanza y alto (26) de Agresión. Por otro lado, la edad de primer consumo de entre 10 y 14 años fue la predominante en el nivel moderado (39) de Desesperanza y alto (21) en Agresión. Por último, la falta de robo agravado fue el predominante en el nivel moderado (34) de Desesperanza, así como también en el nivel alto (9) de Agresión.

Tabla 12

Niveles de Desesperanza y Agresión según consumo de drogas, edad de primer consumo y falta

	Desesperanza				Total	Agresión				Total
	Normal	Leve	Moderado	Severo		Bajo	Medio	Alto	Muy Alto	
Consumo de Drogas										
Legales	1	3	15	1	20	2	11	6	1	20
Ilegales	0	6	60	5	71	12	13	26	20	71
Edad de Primer Consumo										
Entre 10 y 14 años	0	7	39	5	51	8	9	21	13	51
Entre 14 y 18 años	1	2	36	1	40	6	15	11	8	40
Falta										
Tenencia Ilegal de Armas	0	0	9	0	9	1	2	3	3	9
Robo Agravado	1	6	34	4	45	9	13	9	14	45
Tráfico Ilícito de Drogas	0	0	7	0	7	0	2	5	0	7
Homicidio	0	1	8	1	10	1	2	7	0	10
Violación Sexual	0	0	10	1	11	3	2	4	2	11
Extorsión	0	2	2	0	4	0	2	1	1	4
Tentativa de Homicidio	0	0	3	0	3	0	0	2	1	3
Tocamientos Indebidos	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
Hurto	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1
Total	1	9	75	6	91	14	24	32	21	91

4.2 Análisis Inferencial

La tabla 13 presenta la prueba de ajuste a la normalidad de Kolmogorov-Smirnov, en donde se observa que todas las variables se ajustan a la distribución normal ($p > .05$)

Tabla 13

Prueba de K-S de normalidad para Desesperanza, Agresión y subescalas de agresión

	Desesperanza	Agresión	Agresión Física	Agresión Verbal	Ira	Hostilidad
N	91	91	91	91	91	91
Media	10.95	85.87	26.02	14.75	20.97	24.13
Desviación típica	2.34	16.28	5.75	3.67	4.41	5.26
Z de Kolmogorov-Smirnov	1.019	.504	.724	1.116	.692	.572
Sig. asintót. (bilateral)	.250	.961	.670	.166	.724	.899

En la tabla 14 se presentan las medias de comparación para la variable Desesperanza, en la cual se observa que en función a la variable de asignación Grado de instrucción, la media de comparación del elemento Secundaria incompleta fue 11.28, IC 95% [10.74, 11.82]. Por otro lado, respecto a la Zona Distrital de procedencia, el elemento No Lima alcanzó una media de comparación de 10.73, IC 95% [9.81, 11.65]. Mientras tanto, el elemento Monoparental de la variable Tipo de familia alcanzó una media de comparación de 11.49, IC 95% [10.73, 12.24]; por último, el elemento Robo agravado de la variable Falta obtuvo una media de comparación de 10.73, IC 95% [9.93, 11.53].

Tabla 14

Medias de comparación para Desesperanza

	N	Media	Intervalo de confianza para la media al 95%	
			Límite Inferior	Límite superior
Grado de Instrucción				
Primaria Incompleta	28	10.71	9.53	11.90
Secundaria Incompleta	53	11.28	10.74	11.82
Secundaria Completa	10	9.80	8.59	11.01
Zona Distrital de Procedencia				
Norte	14	10.93	9.90	11.95
Sur	8	10.63	8.96	12.29
Este	5	12.40	8.72	16.08
Oeste	13	11.69	10.55	12.83
Centro	14	10.50	9.33	11.67
No Lima	37	10.73	9.81	11.65
Tipo de Familia				
Monoparental	37	11.49	10.73	12.24
Reconstituida	5	11.20	9.36	13.04
Nuclear	32	10.38	9.55	11.20
Extensa	17	10.76	9.35	12.18
Falta				
Tenencia Ilegal de Armas	9	11.44	10.05	12.84
Robo agravado	45	10.73	9.93	11.53
Tráfico Ilícito de Drogas	7	11.57	10.28	12.86
Homicidio	10	10.80	9.12	12.48
Violación Sexual	11	11.45	9.83	13.08
Extorsión	4	9.25	6.24	12.26
Tentativa de Homicidio	3	11.67	7.87	15.46
Tocamientos Indebidos	1	12.00	.	.
Hurto	1	11.00	.	.

La tabla 15 presenta los coeficientes de homogeneidad de varianza de la prueba de Levene y los índices de significancia por análisis de varianza para Desesperanza según las variables de asignación. Podemos ver que respecto a la variable Grado de instrucción, se obtiene un $\alpha = .15$, un tamaño de efecto de .19 y potencia de prueba de .33, lo cual nos indica que no existen diferencias significativas entre los puntajes de Desesperanza según dicha variable de asignación. De acuerdo a la variable Zona Distrital de procedencia, se obtiene un $\alpha = .53$, tamaño de efecto de .20 y potencia de prueba de .25, lo que indica que tampoco existen diferencias significativas entre los puntajes de Desesperanza según esta variable de asignación. La variable Tipo de familia obtuvo un $\alpha = .07$, tamaño de efecto de .19 y potencia de prueba de .60, indicando una ligera diferencia entre los puntajes de Desesperanza según esta variable. Por último, la variable Falta obtuvo un $\alpha = .04$, tamaño de efecto de .43 y potencia de prueba de .81, lo cual refiere la existencia de diferencias significativas entre los puntajes de Desesperanza según el falta cometida.

Tabla 15

ANOVA de un factor para Desesperanza

Desesperanza	ANOVA de un factor							
	Grado de Instrucción		Zona Distrital de Procedencia		Tipo de Familia		Falta	
	Test de Levene		0.35		0.52		0.69	
	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.
	1.90	0.15	0.83	0.53	1.35	0.07	0.52	0.04

La tabla 16 presenta las medias de comparación para la variable Agresión, en la que se observa que según la variable de asignación Grado de instrucción, el elemento Secundaría incompleta obtuvo una media de comparación de 87.11, IC 95% [82.46, 91.77]. Por otro lado, respecto a la variable de asignación Zona Distrital de procedencia, el elemento No Lima obtuvo una media de comparación de 83.43, IC 95% [78.05, 88.82]; asimismo, el elemento Monoparental de la variable de asignación Tipo de Familia obtuvo una media de comparación de 85.32, IC 95% [79.74, 90.91]. Por último, el elemento Robo agravado de la variable de asignación Falta obtuvo una media de comparación de 85.24, IC 95% [80.21, 90.27].

Tabla 16

Medias de comparación para Agresión

	N	Media	Intervalo de confianza para la media al 95%	
			Límite Inferior	Límite superior
Grado de Instrucción				
Primaria Incompleta	28	83.79	77.93	89.65
Secundaria Incompleta	53	87.11	82.46	91.77
Secundaria Completa	10	85.10	72.75	97.45
Zona Distrital de Procedencia				
Norte	14	84.14	74.72	93.56
Sur	8	92.50	77.07	107.93
Este	5	83.80	61.95	105.65
Oeste	13	89.23	78.65	99.82
Centro	14	87.86	79.27	96.44
No Lima	37	83.43	78.05	88.82
Tipo de Familia				
Monoparental	37	85.32	79.74	90.91
Reconstituida	5	82.60	61.19	104.01
Nuclear	32	88.13	82.36	93.89
Extensa	17	83.76	75.27	92.96
Falta				
Tenencia Ilegal de Armas	9	91.89	74.32	109.46
Robo agravado	45	85.24	80.21	90.27
Tráfico Ilícito de Drogas	7	84.86	77.20	92.51
Homicidio	10	85.70	78.32	93.08
Violación Sexual	11	82.73	68.82	96.64
Extorsión	4	89.75	70.95	108.55
Tentativa de Homicidio	3	93.33	64.33	122.34
Tocamientos Indebidos	1	68.00	.	.
Hurto	1	83.00	.	.

La tabla 17 presenta los coeficientes de homogeneidad de varianzas de la prueba de Levene y los índices de significancia por análisis de varianza para Agresión según las variables de asignación. Podemos ver que respecto a la variable Grado de instrucción, se obtiene un $\alpha = .67$, tamaño de efecto de .30 y potencia de prueba de .72, lo que indica que no existen diferencias significativas entre los puntajes de Agresión según esta variable de asignación. Por otro lado, vemos que en función a la variable Zona Distrital de procedencia, se obtiene un $\alpha = .68$, tamaño de efecto de .60 y potencia de prueba .91, lo cual señala que tampoco para esta variable de asignación existen diferencias significativas entre los puntajes de Agresión. Respecto a la variable de asignación Tipo de familia, se obtuvo un $\alpha = .77$, tamaño de efecto de .36 y potencia de prueba de .82, indicando que no existen diferencias significativas entre los puntajes de Agresión según esta variable de asignación. Por último, la variable de asignación Falta obtuvo un $\alpha = .04$, tamaño de efecto de .66 y potencia de prueba de .93, lo cual indica que si existen diferencias significativas entre los puntajes de Agresión en función a la falta cometida.

Tabla 17

ANOVA de un factor para Agresión

Agresión	ANOVA de un factor							
	Grado de Instrucción		Zona Distrital de Procedencia		Tipo de Familia		Falta	
Test de Levene	0.46		0.80		0.97		0.05	
	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.
	0.38	0.67	0.61	0.68	0.37	0.77	0.45	0.04

La tabla 18 presenta la prueba de t de student para Desesperanza, en donde se muestra que según la variable de asignación de Consumo de drogas, el elemento de Drogas legales obtuvo una media de comparación de 10.45 y el elemento de Drogas ilegales obtuvo una media de comparación de 11.08; asimismo, se indica que esta variable de asignación obtuvo un $\alpha = .03$, tamaño de efecto de .23 y potencia de prueba de .37, lo cual indica que existen diferencias significativas entre los puntajes de Desesperanza según el Consumo de drogas. Por otro lado, se muestra que en función a la variable de asignación Edad de primer consumo, el elemento de 10 a 14 años obtuvo una media de comparación de 10.94 y el elemento de 14 a 18 años obtuvo una media de comparación de 10.95; además, esta variable de asignación obtuvo un $\alpha = .98$, tamaño de efecto de .42 y potencia de prueba de .52, indicando que no existen diferencias significativas entre los puntajes de Desesperanza según la edad de primer consumo.

Tabla 18

Prueba t de student para Desesperanza

	Prueba de muestras independientes			
	N	Media	Test de Levene	Sig.
Consumo de Drogas				
Legales	20	10.45	0.19	0.03
Ilegales	71	11.08		
Edad de Primer Consumo				
De 10 a 14 años	51	10.94	0.72	0.98
De 14 a 18 años	40	10.95		

La tabla 19 presenta la prueba de t de student para Agresión, la cual señala que, según la variable de asignación de Consumo de Drogas, el elemento de Drogas legales obtuvo una media de comparación de 79.40 y el elemento de Drogas ilegales obtuvo una media de comparación de 87.69; además se indica que esta variable de asignación obtuvo un $\alpha = .04$, tamaño de efecto de .56 y potencia de prueba de .71, demostrando que existen diferencias significativas entre los puntajes de Agresión según el Consumo de drogas. Por otro lado, según la variable de asignación Edad de primer consumo, el elemento de 10 a 14 años obtuvo una media de comparación de 87.18 y el elemento de 14 a 18 años obtuvo una media de 84.20; asimismo, esta variable de asignación alcanzó un $\alpha = .39$, tamaño de efecto de .18 y potencia de prueba de .21, lo cual indica que no existen diferencias significativas entre los puntajes de agresión según la edad de primer consumo.

Tabla 19

Prueba t de student para Agresión

	Prueba de muestras independientes			
	N	Media	Test de Levene	Sig.
Consumo de Drogas				
Legales	20	79.40	0.07	0.04
Ilegales	71	87.69		
Edad de Primer Consumo				
De 10 a 14 años	51	87.18	0.71	0.39
De 14 a 18 años	40	84.20		

La tabla 20 presenta el análisis de correlación de Pearson para la variable Desesperanza y las subescalas de la variable Agresión. Existe una escasa relación positiva presente entre Desesperanza y subescala Agresión física ($\alpha = .02$), de la misma forma con la subescala Hostilidad ($\alpha = .03$). Por otro lado, vemos que no se encuentra presente una relación entre Desesperanza y Agresión Verbal ($\alpha = .28$) y entre Desesperanza e Ira ($\alpha = .09$).

Tabla 20

Correlación de Pearson para Desesperanza y subescalas de Agresión

		Correlaciones			
		Agresión Física	Agresión Verbal	Ira	Hostilidad
Desesperanza	Correlación de Pearson	.243	- 0.114	- 0.177	.353
	Sig. (bilateral)	.020	.284	.093	.034

En la tabla 21 se presenta el estadístico de correlación de Pearson, el cual nos permite apreciar la relación entre Desesperanza y Agresión ($\alpha = .04$) y un coeficiente de Pearson de .41, el cual indica la existencia de una relación positiva moderada entre ambas variables.

Tabla 21

Correlación de Pearson para Desesperanza y Agresión

		Correlación de Pearson	
		Desesperanza	Agresión
Desesperanza	Correlación de Pearson	1	.412
	Sig. (bilateral)		.043
Agresión	Correlación de Pearson	.412	1
	Sig. (bilateral)	.043	

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 DISCUSIÓN

Esta investigación conlleva la resolución de importantes objetivos planteados con el fin de generar conocimiento, los resultados interesan de una manera distinta pues significan características de los adolescentes infractores y puede servir para el diseño, elaboración e implementación de nuevos programas de reinserción y rehabilitación en la vida fuera de los Centros Juveniles. Tras los resultados alcanzados podemos ver que indudablemente la desesperanza es una variable en la que muy poco se ha trabajado dentro del ámbito penitenciario.

El estado anímico y perspectiva de la vida que tienen los adolescentes infractores es en gran medida distinta a la de los adolescentes infractores reincidentes, ya que el componente de reincidencia otorga gravedad a su condición como internos. Por otro lado, la agresión siempre es indicador de inestabilidad y falta de control de impulsos, la cual se puede encontrar

presente en estos adolescentes que desde ya se han iniciado negativamente en la formación definitiva de su personalidad. Cabe resaltar que, de los adolescentes reincidentes, únicamente los asociados a la falta de robo agravado son reincidentes por el mismo motivo, los reincidentes por las faltas violación sexual, homicidio, extorsión, etc. son la razón actual de su condena. A continuación, se narrarán los resultados obtenidos en cada uno de los objetivos y buscará establecer un punto de comparación y análisis con otras investigaciones.

Para referirnos al nivel de Desesperanza predominante entre los adolescentes reincidentes debemos recurrir a las tablas descriptivas de frecuencias, en las que obtenemos una media de puntaje de 10.95. Quintanilla (2003) realizó un estudio con 78 pacientes para evaluar la relación entre Desesperanza e Ideación Suicida, obteniendo que un 78% de ellos alcanzó un nivel moderado de Desesperanza, mientras que, en el presente estudio, el nivel moderado de Desesperanza fue alcanzado por un total de 75 adolescentes (82.4%). Por parte de la variable Agresión predomina el nivel Alto (32 sujetos) en los adolescentes; en toda la muestra se alcanzó una media de puntaje de 85.87. Un dato importante a señalar es sin duda, la distancia a nivel descriptivo tan pronunciada entre los puntajes mínimos y máximos en Desesperanza (puntaje mínimo: 2 y puntaje máximo 17), esto permite el análisis de la variabilidad del constructo Desesperanza dentro de una misma muestra.

Los descriptivos correspondientes a las subescalas de la variable Agresión, reflejan las diferentes formas de agresión las cuales van a variar en función a las manifestaciones conductuales del individuo: Agresión Física (26.02), Agresión Verbal (14.75), Ira (20.97) y Hostilidad (24.13).

En los subsecuentes objetivos específicos se han descrito valores importantes respecto a las variables de investigación y las variables de asignación de manera separada. Al hablar de la variable de control Zona distrital de procedencia se obtiene que la mayoría de adolescentes reincidentes no pertenecientes a Lima (28 sujetos) han alcanzado un nivel moderado de Desesperanza. Mientras que respecto a la variable Agresión se han obtenido valores de media agresión en adolescentes reincidentes no pertenecientes a Lima (12 sujetos).

Respecto a la variable de control Grado de instrucción, se describe que la mayoría de los adolescentes reincidentes que alcanzaron un nivel moderado de Desesperanza no han culminado su educación secundaria (47 sujetos). Por otro lado, existe una mayoría de los adolescentes reincidentes (19 sujetos) con un nivel alto de agresión que no han culminado su educación secundaria. En la variable de control Tipo de familia, se ha detectado que la mayoría de adolescentes reincidentes (29 sujetos) que presentan un nivel moderado de desesperanza son provenientes de familias monoparentales y que asimismo una mayoría de adolescentes reincidentes (15 sujetos) provenientes de familias monoparentales ha alcanzado un puntaje alto de agresión. Esto se torna preocupante y descriptivamente significativo cuando

se asocia el tipo de familia como un posible factor de riesgo en el desarrollo de una carrera delictiva que tiene inicio en la adolescencia.

Una notable mayoría de adolescentes reincidentes (60 sujetos) que han alcanzado un nivel moderado de desesperanza han consumido drogas ilegales; a su vez un total de 26 de ellos han obtenido un nivel alto de agresión. Es igual de importante mencionar que la mayoría de adolescentes reincidentes (39 sujetos) que han obtenido un nivel moderado de desesperanza han consumido drogas por primera vez entre los 10 y 14 años de edad, un total de 21 sujetos de este grupo han alcanzado un nivel alto de Agresión.

La variable de control Falta nos ha permitido identificar que una mayoría de adolescentes reincidentes (34 sujetos) que han alcanzado un nivel moderado de desesperanza son quienes han cometido la falta de robo agravado, seguido de la falta de Violación sexual (10 sujetos) y Homicidio (8 sujetos). De los casos anteriormente mencionados, se presentan 9 sujetos por la falta Robo agravado, 4 sujetos por Violación sexual y 7 sujetos por Homicidio que han obtenido un nivel alto de Agresión. Estos valores resumen cifras alarmantes respecto a la naturaleza de las faltas y su posición dentro del comportamiento de los adolescentes reincidentes.

Tras la aplicación del estadístico ANOVA para Desesperanza y el Grado de instrucción ($\alpha = .15$) y para Agresión y Grado de instrucción ($\alpha = .67$), se sugiere que en ambos casos no se puede afirmar que hay diferencias

significativas entre los puntajes de Desesperanza y Agresión en función al grado de instrucción alcanzado por los adolescentes reincidentes, por lo cual, se aprueba la hipótesis nula.

Se realizó el mismo procedimiento para Desesperanza y Zona distrital de procedencia ($\alpha = .53$), así como Agresión y Zona distrital de procedencia ($\alpha = .68$) tampoco manifiestan diferencias significativas entre los puntajes obtenidos en Desesperanza y Agresión y la zona de procedencia de los adolescentes reincidentes, por lo cual se acepta la hipótesis nula. El estadístico de ANOVA se utilizó también en la variable Desesperanza y Tipo de familia ($\alpha = .07$), además de Agresión y Tipo de familia ($\alpha = .77$) en este sentido se acepta la hipótesis nula de ambos casos, aunque en la primera asociación de esta variable se acerca al valor permitido .05.

Se llevó a cabo el estadístico de ANOVA para Desesperanza y Falta de los adolescentes reincidentes ($\alpha = .04$) el cual rechaza la hipótesis nula y confirma la existencia de diferencias significativas entre los puntajes alcanzados por los sujetos en esta variable. Asimismo, se hizo la aplicación de ANOVA para Agresión y falta de los adolescentes reincidentes ($\alpha = .04$) el cual también rechaza la hipótesis nula y establece la existencia de diferencias significativas entre los puntajes de agresión según la falta cometida.

Se aplicó la prueba T de Student para Desesperanza y consumo de drogas ($\alpha = .03$) en la cual se percibe que existen diferencias significativas entre ambos grupos de drogas legales e ilegales. Adicional a ello se realizó

la prueba T de Student para Agresión y consumo de drogas ($\alpha = .04$). En este caso se rechaza la hipótesis nula y se asume diferencias significativas en las medias entre los grupos.

Se aplicó de igual forma la prueba T de Student para Desesperanza y edad de primer consumo en los adolescentes reincidentes ($\alpha = .98$). Dicho valor nos indica la aceptación de la hipótesis nula, la cual niega diferencias significativas entre los puntajes alcanzados por los sujetos. Por otro lado, se aplicó la prueba T de Student para Agresión y edad de primer consumo ($\alpha = .39$), indicándonos de igual forma, la aceptación de la hipótesis nula y señalando que no hay diferencias significativas entre las medias obtenidas.

En el desarrollo de los resultados se ejecutó el procedimiento estadístico para corroborar la existencia de distribución normal de la muestra según las variables de investigación (Desesperanza y Agresión) y de las subescalas de la variable Agresión. Se llevó a cabo la Correlación de Pearson para Desesperanza y Agresión Física en la cual se estableció la existencia de una relación ($\alpha = .02$) positiva y escasa ($r = .24$).

Se realizó el procedimiento de Correlación de Pearson para Desesperanza y Agresión Verbal, en la cual no se permitió establecer relación entre ambas variables ($\alpha = .28$). Seguido a ello, se procedió a realizar el estadístico de Correlación de Pearson para Desesperanza e Ira ($\alpha = .09$), tras estos resultados se asumió que no se presenta relación entre ambas variables.

Asimismo, se llevó a cabo el estadístico de Correlación de Pearson para las variables de Desesperanza y Hostilidad ($\alpha = .03$), donde dicho resultado demuestra la existencia de una relación positiva y escasa ($r = .35$).

En la investigación realizada por Cusi (2017) en donde se relacionaron las subescalas de Agresión con Desesperanza para madres que acuden a Centros de Integración Familiar, se obtuvieron relaciones significativas y positivas entre la Desesperanza y la Agresión Física, Verbal y Hostilidad, mas no con la subescala Ira.

Por último y como objetivo general se planteó determinar la correlación existente entre las variables de investigación: Desesperanza y Agresión, donde se empleó el estadístico de Correlación de Pearson, el cual arrojó una significancia ($\alpha = .04$) que indica la existencia de una relación positiva y moderada ($r = .41$), esto quiere decir que los adolescentes reincidentes que presentan un nivel alto de Desesperanza tienden a presentar un nivel alto de Agresión, se rechaza la hipótesis nula del objetivo general. En el caso de la investigación de Cusi (2017), la relación entre Agresividad y Desesperanza obtuvo una significancia ($\alpha = .001$) que indica que es positiva y directa.

Fombonne (2001, citado por Frías, Carrasco, Fernández, García y García en 2009) realizó un estudio longitudinal sobre 149 casos de pacientes con depresión de un Hospital y halló que los síntomas e indicadores más resaltantes de la depresión, tales como labilidad emocional, desesperanza y pesimismo son factores que pueden generar comorbilidad y que incrementan

las posibilidades de presencia de patrones de personalidad antisocial y criminalidad. Por otro lado, estudios de Rudolph y Clark (2001, citados por Frías, Carrasco, Fernández, García y García en 2009) encuentran como sintomatología asociada entre depresión y agresión a las mayores dificultades sociales, así como un bajo nivel de conducta prosocial. Esto apoya teóricamente la influencia de la Desesperanza sobre la conducta criminal y la agresión como vehículo de la misma.

5.2 CONCLUSIONES

- Las subescalas de Agresión Física y Hostilidad ofrecen una correlación significativa con la variable Desesperanza, permitiendo concluir que se debe tener en cuenta esta última para regular y prevenir delitos asociados a estos tipos de agresión.
- El tipo de falta y consumo de drogas son factores de alta relevancia en la Desesperanza y Agresión en los adolescentes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.
- Existe una correlación significativa, positiva y moderada entre la Desesperanza y Agresión en los adolescentes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.

Recomendaciones

- Fomentar la investigación descriptiva y exploratoria en cuestiones de constructos que van tomando fuerza con el paso de los años, como lo es la Desesperanza, Agresión o la propia reincidencia y los factores que la propician.
- Se sugiere el replanteamiento, la reformulación y reelaboración de proyecto de programas de rehabilitación y tratamiento en los adolescentes infractores, específicamente en los reincidentes para detener la ocurrencia o cooperar en la prevención de delitos.
- Se recomienda tomar en cuenta los resultados de esta y otras investigaciones que impliquen ideas novedosas sobre conceptos a tener en cuenta para la reeducación de los niños. Con el principal objetivo de prevenir conductas de riesgo (consumo de drogas, falta de instrucción, negligencia familiar) que aproximen a los futuros adolescentes a comportamientos disruptivos a escala social y a el inicio de una carrera delictiva.

Referencias

- Abramson, L., Alloy, L., Metalsky, G., Joiner, T., & Sandín, B. (1997). Teoría de la Depresión por Desesperanza: Aportaciones recientes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2(3), 211-222. Recuperado de <http://www.aepp.net/arc/Vol.%202.%20N3,%20pp.%20211-222.%201997.pdf>
- Aliaga, J., Rodríguez, L., Ponce, C., Frisancho, A., & Enríquez, J. (2006). Escala de Desesperanza de Beck (BHS): Adaptación y Características Psicométricas. *Revista IIPSI - Facultad de Psicología - UNMSM*, 9(1) 69-79. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4029/3209>
- American Psychiatric Association . (2017). Suplemento del Manual Diagnóstico y Estadístico de trastornos mentales . *American Psychiatric Association*. Recuperado de https://dsm.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/DSM5Update_octubre2017_es-1510859958213.pdf
- Arce, R., Fariña, F., & Vásquez, M. (2011). Comportamiento antisocial y delictivo: Teorías y modelos. *Delito e intervención social: Una propuesta para la intervención profesional*, 15-54. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/275971180_Comportamiento_antisocial_y_delictivo_Teorias_y_modelos

- Arias, W. (2013). Agresión y violencia en la adolescencia: La importancia de la familia. *Avances en Psicología*, 21(1), 23-34. Recuperado de <http://ucsp.edu.pe/imf/wp-content/uploads/2014/12/Agresionyviolenciaenlaadolescencia1.pdf>
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Becédoniz, C., Rodríguez, F., Herrero, F., Paíno, S., & Chan, C. (2005). Reincidencia de menores infractores en la carrera delictiva. *Psicología jurídica de la violencia y de género*, 99-108. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2551816>
- Beck, A. (1976). *Cognitive Therapy and the emotional disorders*. New York: The New American Library, Inc.
- Beck, A., & Clark, D. (1998). Anxiety and Depression: An information processing perspective. *Anxiety Research*, 9(1), 23-26. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/247496851_Beck_AT_Clark_DA_Anxiety_and_depression_an_information_processing_perspective_Anxiety_Research_1_23-36
- Beck, A., Gary, E., Rush, A., & Shaw, B. (1983). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Bilbao, España: Desclée de Brower.
- Beck, A., Weissman, A., Lester, B., & Trextler, A. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and*

Clinical Psychology, 42(6), 861-865. Recuperado de <https://cryptome.org/2012/10/beck-hopelessness.pdf>

Berkowitz, L. (1996). *Agresión: Causas, consecuencias y control*. Bilbao, España: Desclée de Brower.

Björkqvist, K., Lagerspetz, K., & Kaukiainen, A. (1992). Do girls manipulate and boys fight? *Aggressive Behavior*, 18(2), 117-127. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/1098-2337%281992%2918%3A2%3C117%3A%3AAID-AB2480180205%3E3.0.CO%3B2-3>

Bravo, A., Sierra, M., & Del Valle, J. (2009). Evaluación de resultados de la ley de responsabilidad penal de menores. Reincidencia y factores asociados. *Psicothema*, 21(4), 615-621. Recuperado de http://www.academia.edu/436653/Bravo_A._Sierra_M.J._y_Del_Valle_J.F._2009_.Evaluaci%C3%B3n_de_resultados_de_la_ley_de_responsabilidad_penal_de_menores._Reincidencia_y_factores_asociados._Psicothema_21_4_615-621

Bringas, C., Rodríguez, F., De la Villa, M., Pérez, B., & Ovejero, A. (2012). Comportamiento delictivo reincidente: Análisis diferencial de la variable edad. *Interamerican Journal of Psychology*, 46(3), 365-374. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/284/28425871005.pdf>

Buss, A. (1961). *The Psychology Agression*. Oxford, Inglaterra: Wiley.

Buss, A., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452-459. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/21751339_Buss_AH_Perry_M_The_aggression_questionnaire_J_Pers_Soc_Psychol_63_452-459

Carrasco, M., & González, M. (2006). Aspectos Conceptuales de la Agresión: Definición y Modelos Explicativos. *Acción Psicológica*, 4(2), 7-38. Recuperado de <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:AccionPsicologica2006-numero2-0001/Pdf>

Casas, J., & Ceñal, M. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Unidad de Medicina del Adolescente*. Recuperado de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente\(2\).pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente(2).pdf)

Chang, L. (2017). *Propiedades psicométricas del cuestionario de agresión de Buss y Perry en estudiantes de una institución Educativa Nacional Mixta de Catacaos* (Tesis de Licenciatura). Piura, Universidad César Vallejo. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10450/chang_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Chapi, J. (2012). Una revisión psicológica a las Teorías de Agresividad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(1), 80-93. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num1/Vol15No1Art5.pdf>
- Conde, P. (2016). *Desesperanza e Ideación suicida en pacientes del área de psiquiatría de un hospital de la ciudad de Chimbote* (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo, Ancash, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/222/conde_cp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Córdova, M., Rosales, J., & Eguiluz, L. (2005). La didáctica constructiva de una escala de Desesperanza: Resultados preliminares. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(2), 311-324. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29210207.pdf>
- Cusi, L. (2017). *Agresividad y Desesperanza en madres de un Centro de Integración Familiar del Distrito de Villa María del Triunfo* (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/3235>
- Defensoría del Pueblo. (2012). Programa de asuntos penales y penitenciarios . *Sistema Penal Juvenil*. Recuperado de

<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe-157.pdf>

Dollard, J., Doob, L., Miller, N., Mowrer, O., & Sears, R. (1939). *Frustration and Aggression*. Connecticut: Yale University Press.

Eccles, J., Midgley, C., Wigfield, A., & Buchanan, C. (1993). Development during Adolescence: The impact of Stage- Environment Fit on young adolescents' experiences in schools and in families. *American Psychologist*, 48(2), 90-101. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/289963102_Development_During_Adolescence_The_Impact_of_Stage-Environment_Fit_on_Young_Adolescents'_Experiences_in_Schools_and_in_Families

Ellis, A. (1962). *Reason and Emotion in Psychotherapy-Reedition*. España: Desclee de Brower.

Ellis, A., & Abrahams, E. (2005). *Terapia Racional Emotiva*. México D.F: Editorial Pax.

Farrington, D. (2002). Family Influences of Delinquency. *Crime Runs in Families*, 203-222. Recuperado de http://samples.jbpub.com/9780763760564/60564_CH10_Springer.pdf

Fernández, E., Bartolomé, R., Rechea, C., & Megías, A. (2009). Evolución y tendencia de la delincuencia juvenil en España. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 8(7). Recuperado de <https:// Dialnet->

EvolucionYTendenciasDeLaDelincuenciaJuvenilEnEspan-
3103317%20(1).pdf

Frankl, V. (1946). *El hombre en busca de sentido*. Reedición 2004 en
Barcelona: Herder Editorial.

Frías, A., Carrasco A., Fernández, M., García, A. & García, B. (2009).
Comorbilidad entre trastornos de conducta y depresión mayor en la
adolescencia: Prevalencia, teorías explicativas y estatus nosológico.
Revista de Psicopatología y Psicología Clínica 14(1), 1 - 16.
Recuperado de [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-
2009-14-1-0001/Documento.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-2009-14-1-0001/Documento.pdf)

Galen, B., & Underwood, M. (1997). A developmental investigation of social
aggression among children. *Developmental Psychology*, 33(4), 589-600.
Recuperado de
[https://www.researchgate.net/publication/307981767_A_developmental_in
vestigation_of_social_aggression_among_children](https://www.researchgate.net/publication/307981767_A_developmental_investigation_of_social_aggression_among_children)

García-Alandete, J., Gallego-Pérez , J., & Pérez-Delgado, E. (2009). Sentido
de la vida y desesperanza: Un estudio empírico. *Universitas
Psychologica*, 8(2), 447-454. Recuperado de
<https://www.redalyc.org/pdf/647/64712165013.pdf>

González, J., & Hernández, A. (2012). La desesperanza aprendida y sus
predictores en jóvenes: Análisis desde el modelo de Beck. *Enseñanza*

e investigación en Psicología, 17(2) 313-327. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29224159015>

González, S., Valdez, J., & González, N. (2011). *Depresión - Psicología y Salud*. México: CUMEX.

Granados, O., & Reyes, Z. (2014). *Desesperanza y la dificultad en la regulación emocional como factores de riesgo en la ideación o riesgo suicida en adolescentes estudiantes de nivel medio superior dentro del Distrito Federal de México* (Tesis de Diplomado). México D.F, Asociación Mexicana de Tanatología. Recuperado de <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/234%20desesperanza.pdf>

Hernández, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F: McGraw Hill.

Huntingford, F., & Turner, A. (1987). *Animal Conflict*. Londrés: Chapman-Hall.

Instituto Nacional de Informática y Estadística. (2013). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES*. Lima: INEI. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/index.html

Lau, V., Veramendi, A. (2018). *Agresión y Victimización entre pares y su asociación con depresión en escolares* (Tesis de Licenciatura). Lima, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Recuperado de <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/handle/10757/622884>

Matalinares, M., Yaringaño, J., Uceda, J., Fernández, E., Huari, Y., Campos, A., & Villavicencio, N. (2012). Estudio Psicométrico de la versión española del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry. *Revista IIPSI - Facultad de Psicología - UNMSM*, 15(1), 147-161. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/3674/2947>

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2016). ¿Cómo son los adolescentes infractores en el Perú? *Boletín Informativo II-2016 Consejo Nacional de Política Criminal*, 13-19. Recuperado de <https://indaga.minjus.gob.pe/sites/default/files/BOLETIN%20N6%20Adolescentes%20Infractores%202017.pdf>

Muñoz, F. (2000). *Adolescencia y Agresividad* (Tesis Doctoral). Universidad Complutense, Madrid, España. Recuperado de <https://biblioteca.ucm.es/tesis/19972000/S/4/S4017401.pdf>

Musitu, G., García, J., & Veiga, F. (2006). Autoconcepto en adultos de España y Portugal. *Psicothema*, 18(3) 551-556. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3252>

Penado, M. (2012). *Agresividad reactiva y proactiva en adolescentes: efecto de los factores individuales y socio-contextuales* (Tesis de Doctorado). Madrid, Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/16380/1/T33913.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (08 de Septiembre de 2004). *El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible*. Obtenido de Centro de Prensa - OMS: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>

Ossa, M. (2012). Aproximaciones Conceptuales a la Reincidencia Penitenciaria. *Ratio Juris*, 7(14), 113-140. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4021599.pdf>

Piñol, D., Sánchez, M., & Martínez, F. (2012). Estudio modelo y medición de la reincidencia de adolescentes y jóvenes infractores de la ley penal. *Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana - Universidad de Chile*. Recuperado de http://www.sename.cl/wsename/otros/uchile/informe_final_reincidencia_medicion_2008.pdf

Prochaska, J., & DiClemente, C. (1982). *Modelo transteórico del tratamiento de la conductas adictivas*. Obtenido de <http://aulavirtual.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2017/04/02-Modelo-Transte%C3%B3rico-del-Tratamiento-de-las-Conductas-Adict%E2%80%A6.pdf>

Quintanilla, R., Haro, L., Flores, M., Celis de la Rosa, A., & Valencia, S. (2003). Desesperanza y Tentativa suicida. *Investigación en Salud*, 5(2), 113-116. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/142/14250206.pdf>

- Redondo, S., & Pueyo, A. (2007). La Psicología de la Delincuencia. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 147-156. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1499.pdf>
- Rush, A., & Beck, A. (1978). Terapia Cognitiva de la Depresión y Suicidio. *MEDLINE*, 32(2), 201-219. Recuperado de <https://psychotherapy.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.psychotherapy.1978.32.2.201>
- Saavedra, J., López, M. & Trigo, M. (2017) Association between Violent crime and Psychosis in men serving prison terms. *Spanish Journal of Psychology*, 27(2). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28651657>
- Schneider, B., Philipp, M., & Muller, M. (2001). Psychopathological predictors of suicide in patients with major depression during 5 years follow-up. *European Psychiatry*, 16, 283-288. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/11831636_Psychopathological_predictors_of_suicide_in_patients_with_major_depression_during_a_5-year_follow-up
- Segura, D. (2016). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry en estudiantes de nivel secundario en Otuzco* (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/274>

Seligman, M. (1975). *Helplessness: On depression, development and death*.
San Francisco: Freeman.

Spielberger, C., Jacobs, G., Russell, S., & Crane, R. (1983). Assessment of
Anger: The State-Trait Anger Scale. *Advances in Personality
Assessment*, (2).

Stotland, E. (1969). *Exploratory investigations of Empathy. Advances in
experimental social psychology*. New York: Academic Press.

Vicente, G. (26 de Junio de 2013). *Centro de Criminología - La reincidencia y sus
variables criminológicas*. Obtenido de
<http://centrodecriminologia.blogspot.com/2013/06/la-reincidencia-y-sus-variables.html>

Wolman, B. (1984). *Diccionario de Ciencias de la Conducta*. México D.F:
Trillas.

Yagosesky, R. (25 de Agosto de 2009). *La desesperanza aprendida*.
Obtenido de Gestipolis: <https://www.gestipolis.com/la-desesperanza-aprendida/>

Yela, J., & Malmierca, J. (1992). Indefensión aprendida en sujetos humano y
su inmunización. Influencia del estilo atribucional y de los programas
de reforzamiento. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 24(3), 301-
321. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80524305.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1

Matriz de Consistencia

TITULO	PREGUNTA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Desesperanza y Agresión en adolescentes reincidentes de Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.	¿Existe relación entre la desesperanza y la agresión en adolescentes reincidentes de Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima?	O. General: Determinar la relación entre la desesperanza y agresión en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.	H. General: Existe una relación entre la desesperanza y agresión en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima.	Variables de Investigación:		
				- Desesperanza	- Normal o asintomático - Leve - Moderado - Severo	- Escala de Desesperanza de Beck (BHS).
		O. Específicos:	H. Específicas:	- Agresión	- Muy bajo - Bajo - Moderado - Alto - Muy alto	- Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (AQ).
		<ul style="list-style-type: none"> Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Desesperanza de Beck (BHS) y el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (AQ). Describir las características de Desesperanza, Agresión y subescalas de Agresión en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. Describir las características de Desesperanza y Agresión en adolescentes reincidentes Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima según grado de instrucción, tipo de familia, delito, zona distrital de procedencia, consumo y edad de primer consumo de drogas. Comparar las características de Desesperanza en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y 	<ul style="list-style-type: none"> H₁: Existen diferencias significativas entre los puntajes de Desesperanza en función a las variables de asignación en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. H₂: Existen diferencias significativas entre los puntajes de Agresión en función a las variables de asignación en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. H₃: Existe relación entre Desesperanza y la subescala Agresión Física en los adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. H₄: Existe relación entre Desesperanza y la subescala Agresión Verbal en los adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y 	Variables de control:		
			- Zona distrital de procedencia.	- Norte - Sur - Centro - Este - Oeste - No Lima		
			- Grado de instrucción.	- Primaria incompleta - Secundaria completa - Secundaria incompleta		
			- Tipos de familia.	- Monoparental - Reconstituida - Nuclear - Extensa		- Ficha Sociodemográfica
			- Tipos de Delito.	- A completar		
			- Consumo de drogas	- Legales - Ilegales		

		<p>Rehabilitación de Lima según grado de instrucción, tipo de familia, delito, zona distrital de procedencia, consumo y edad de primer consumo de drogas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comparar las características de Agresión en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima según grado de instrucción, tipo de familia, delito, zona distrital de procedencia, consumo y edad de primer consumo de drogas. • Relacionar Desesperanza y Agresión Física en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. • Relacionar Desesperanza y Agresión Verbal en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. • Relacionar Desesperanza e Ira en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. • Relacionar Desesperanza y Hostilidad en adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. 	<p>Rehabilitación de Lima.</p> <ul style="list-style-type: none"> • H₀: Existe relación entre Desesperanza y la subescala Ira en los adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. • H₁: Existe relación entre Desesperanza y la subescala Hostilidad en los adolescentes reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima. 	<p>- Edad de primer consumo.</p>	<p>- Entre 10 y 12 años - Entre 12 y 17 años</p>	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------------------------	--

ANEXO N°2
Ficha sociodemográfica.

CUESTIONARIO

Nombre y apellido: _____		
Edad: _____	Delito: _____	
Veces de ingreso al Centro:	(1)	(2) (3 o más)
Consumo de drogas: (legales) (ilegales)	Distrito de procedencia: _____	
Edad de primer consumo: (Entre 10 y 14 años) (Entre 14 y 18 años)		
Mi familia está compuesta por: _____		
Grado de estudios: (Primaria incompleta) (Secundaria incompleta) (Secundaria completa)		

ANEXO N°3

Escala de Desesperanza de Beck (BHS)

Escala de Desesperanza de Beck (BHS)

Adaptado por Aliaga, J., Rodríguez, L., Ponce, C., Frisancho, A. & Enríquez, J.
(2006)

Señale si las siguientes frases se ajustan o no a su situación personal marcando con un aspa (x) en Verdadero (V) o Falso (F) según corresponda. No hay respuestas buenas ni malas.

N°	Ítem	V	F
1.	Ve el futuro con esperanza y entusiasmo.		
2.	Quizás debería abandonar todo, porque no puedo hacer las cosas bien.		
3.	Cuando las cosas están mal, me ayuda pensar que no va a ser así para siempre.		
4.	No puedo imaginar cómo va a ser mi vida dentro de 10 años.		
5.	El tiempo alcanza para hacer lo que más deseo.		
6.	En el futuro espero tener éxito en lo que más me importa.		
7.	El futuro me parece oscuro e incierto.		
8.	En la vida, espero lograr más cosas buenas que el común de la gente.		
9.	En realidad, no puedo estar bien, y no hay razón para estarlo en el futuro.		
10.	Mis experiencias pasadas me hacen tener confianza en el futuro.		
11.	Más que bienestar, todo lo que veo por delante son dificultades.		
12.	Sé que no conseguiré lo que realmente quiero.		
13.	Espero ser más feliz de lo que soy ahora.		
14.	Las cosas nunca van a marchar de la forma en que yo quiero.		
15.	Tengo gran confianza en el futuro.		
16.	Como nunca logro lo que quiero, es una locura querer algo.		
17.	Es poco probable que en el futuro consiga una satisfacción real.		
18.	El futuro aparece vago e incierto para mí.		
19.	Se pueden esperar tiempos mejores que peores.		
20.	No hay razón para tratar de conseguir algo deseado, pues probablemente no lo logre.		

ANEXO N°4

Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (AQ)

Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (AQ)

Adaptado por Matalinares, M., Yaringaño, J., Fernández, E., Huari, Y., Campos, A. y Villavicencio, N. (2012)

Responde las siguientes afirmaciones con un aspa (X) en la alternativa que se ajuste más a ti.

CF: Completamente falso para mí

BV: Bastante verdadero para mí

BF: Bastante falso para mí

CV: Completamente verdadero para mí

VF: Ni verdadero, ni falso para mí

N°	Ítem	CF	BF	VF	BV	CV
1.	De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona.					
2.	Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto abiertamente con ellos					
3.	Me enoja rápidamente, pero se me pasa en seguida					
4.	A veces soy bastante envidioso					
5.	Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona					
6.	A menudo no estoy de acuerdo con la gente					
7.	Cuando estoy frustrado, muestro el enojo que tengo					
8.	En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente					
9.	Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también					
10.	Cuando la gente me molesta, discuto con ellos					
11.	Algunas veces me siento tan enojado como si estuviera a punto de estallar					
12.	Parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades					
13.	Suelo involucrarme en las peleas algo más de lo normal					
14.	Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar discutir con ellos					
15.	Soy una persona apacible					
16.	Me pregunto por qué algunas veces me siento tan resentido por algunas cosas					
17.	Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago					
18.	Mis amigos dicen que discuto mucho					
19.	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva					
20.	Sé que mis «amigos» me critican a mis espaldas					
21.	Hay gente que me provoca a tal punto que llegamos a pegarnos					
22.	Algunas veces pierdo el control sin razón					
23.	Desconfío de desconocidos demasiado amigables					
24.	No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona					
25.	Tengo dificultades para controlar mi genio					
26.	Algunas veces siento que la gente se está riendo de mí a mis espaldas					
27.	He amenazado a gente que conozco					
28.	Cuando la gente se muestra especialmente amigable, me pregunto qué querrán					
29.	He llegado a estar tan furioso que rompía cosas					