

Depresión y agresividad en la resiliencia en estudiantes del 5.º año de Educación Secundaria, Rímac-2017

Depression and aggressiveness in resilient fifth-grade students of secondary school, Rímac-2017

Jorge Alberto Flores Morales¹

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación causal entre depresión y agresividad en la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, en el distrito de Rímac, 2017. El tipo de investigación fue básico, de diseño no experimental, transversal, de nivel explicativo causal, dentro del enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 144 estudiantes mujeres. La investigación llegó a la conclusión de que existe mayor correlación entre la depresión y la resiliencia. Los índices de significancia encontrados en el modelo de regresión lineal fueron significativos, con un índice menor al planteado como regla de decisión ($p < .005$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la del investigador: A mayor resiliencia menor depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Palabras clave

Resiliencia, depresión, agresividad, estudiantes

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the causal relationship between depression and aggressiveness in resilient fifth-grade students of secondary school in the district of Rímac, 2017. This was basic research, of non-experimental and cross-sectional design, and causal explanatory level, within a quantitative approach. The sample was of 144 female students. The research concluded that there is a greater relationship between depression and resilience. The significance rates found in the linear regression model were significant, with a lower rate than the one proposed as a decision rule ($p < .005$), therefore the null hypothesis is rejected and the researcher's one is accepted: The greater the resilience, the lower the depression and aggressiveness will fifth-grade students of secondary school, 2017-Rímac.

Keywords

Resilience, depression, aggressiveness, students

INTRODUCCIÓN

Es ampliamente conocido que la resiliencia resulta ser un factor protector contra las dificultades que el sujeto enfrenta en el quehacer cotidiano. Ahora bien, en el caso de adolescentes, cuando estos no han logrado desarrollar valiosas actitudes para la vida y experimentan que el bien apetecido se ve lejos de sus deseos, genera en algunos

casos, reacciones de frustración, depresión, agresividad, desaliento, etc.

El adolescente, como es natural, se encuentra en proceso de cambio y afinamiento de su personalidad que se va consolidando al final de este periodo abriendo paso a la etapa de la juventud, por ello, si no hay una buena

¹ Doctor en Psicología y Administración de la Educación. Docente universitario en desarrollo y proyecto de tesis.

adquisición de respuesta ante el fracaso, esta frustración y agresividad serán dirigidas contra otros, que se verán reflejadas no solamente en un sujeto concreto a quien culpará de sus males sino también en un ente colectivo como la sociedad, el gobierno, la iglesia, la política, etc. Pero también, esa frustración puede dirigirse hacia sí mismo sintiéndose incapaz con pocas posibilidades de competir con sus congéneres entrando en un proceso de tristeza, angustia o depresión.

El alumno de quinto año de secundaria se encuentra en esa encrucijada de su vida en el discernimiento profesional o laboral. Ello se ve matizado por los recursos económicos con los que cuenta la familia, por la accesibilidad de los bienes y servicios educativos como laborales de su país o zona geográfica; si la familia no tiene recursos para pagar los estudios superiores, el joven se siente frustrado, en primer lugar, contra sus padres o tutores, luego por la sociedad, y considera que el sistema familiar-social no le da oportunidad de crecer; entonces su respuesta será poco o nada resiliente.

La agresividad, la protesta violenta, la depresión, la desesperanza etc. son conductas inadecuadas que señalan en el joven adolescente un grado de vacío interior al no tener en sí mismo los recursos resilientes. Entonces, se afirma que si se tiene la capacidad de resiliencia será menor el grado de depresión y agresividad en los jóvenes adolescentes de la muestra de estudio, es decir, en los estudiantes de 5.º año de educación secundaria del distrito del Rímac.

Resiliencia

La resiliencia es una característica que no se encuentra en todas las personas de una manera manifiesta, pero es una capacidad y habilidad que puede desarrollarse. Las personas, en su quehacer diario, desarrollan conductas fuertes para enfrentar diversas situaciones, pero otras personas no desarrollan estas conductas a plenitud.

La psicología, en su enfoque tradicional, se ha fijado en los puntos débiles del comportamiento humano identificando las deficiencias para luego intervenir. Pero el hombre, a través

de sus facultades, tiene un repertorio de habilidades, virtudes, actitudes y cualidades positivas para avanzar en esta vida con salud, no solo física, sino emocional. Estas “virtudes” hacen que el hombre sea eficaz en su actuar, constructivo frente a la vida, y resistente ante las dificultades o adversidades. Todos estos elementos y muchos más configurarían una personalidad resiliente.

Entonces, el individuo resiliente no es un ser que se enfrenta a las situaciones adversas de manera improvisada, sino que él es consciente de la realidad y, en esa realidad, genera las soluciones y se adapta al cambio de manera inteligente.

Resiliencia. Antecedentes históricos.

Entre sus antecedentes histórico-teóricos tenemos que el término “resiliencia” es un concepto que nace dentro de un estudio de epidemiología social hacia el año 1955. La psicóloga Emy E. Werner realizó un estudio por más de 30 años sobre un grupo de niños en la isla Kauai (Hawai). Estos niños se encontraban en situación de peligro o riesgo en el desarrollo de su vida marcada en muchos casos por la pobreza, la disolución del vínculo parental, el alcoholismo, el abuso sexual, etc. Emy E. Werner descubrió que muchos de estos niños desarrollaron en su adolescencia y juventud personalidades proactivas, constructivas y felices. A los niños de este estudio se les denominó “resilientes” (Werner & Smith, 1992).

Esta investigación realizada por Werner trajo el estudio de los llamados “factores protectores” en niños en estado de pobreza. Se considera que la pobreza por la que pasan estos niños trae consigo situaciones de estrés, debilidad emocional y desempeño académico deficiente. Pero estos posibles daños no son irreversibles ya que los factores protectores defienden del impacto de estas derivaciones por la que pasan los niños y adolescentes.

Grotberg (1995, en Vidal, 2008) investigó qué factores están presentes en niños resilientes y en niños no resilientes siendo impulsados por ellos mismos. La autora centró su informe en dos preguntas centrales: ¿Cómo

enfrentan los niños y adultos las condiciones negativas en su vida? y ¿Cuáles fueron sus comportamientos ante condiciones adversas vivenciadas recientemente? La autora concluyó que no necesariamente el llamado factor protector favorece la presencia de la resiliencia, así mismo corrobora que no existe relación directa entre resiliencia e inteligencia. Por otra parte, que no se ha de asociar a las personas que viven en pobreza con limitación personal.

Con relación a la resiliencia y adolescencia señala Ku Ek (2011) que no se puede dejar de considerar este momento evolutivo ya que está en plena consolidación la identidad personal y definición de su sexualidad, que les lleva a comportamientos de riesgo o a comportamientos resilientes, produciendo logros para una mejor adaptación social que incluye un plan de vida hacia el futuro deseado.

El planteamiento de Oros (2009) señala la importancia de la promoción de las emociones positivas, ya que estas mejoran la acción de los niños en estado de pobreza, optimizando relaciones más saludables ante las dificultades, fomentando tolerancia ante las frustraciones percibidas y mejorando los aspectos cognitivos.

Los investigadores en este desarrollo sobre la resiliencia promueven dos aspectos: uno vinculado al concepto de “proceso”, que contempla una interacción de los factores de riesgo y de resiliencia de forma dinámica; y el otro relacionado a la búsqueda de “modelos” que tengan la función de promover programas sociales para el desarrollo de la resiliencia en forma efectiva. Entonces, el estudio de la resiliencia se amplía, ya no centra su estudio principalmente en los factores personales sobre resiliencia, sino que le interesa los llamados factores externos. Esto es mirado bajo un modelo triádico en los niveles individuales, familiares y en los ambientes donde los individuos están inmersos.

Hacia el concepto de resiliencia.

En muchos contextos, el término resiliencia puede ser novedoso e inclusive extraño porque

no se vislumbra la capacidad de significancia que lleva el término. Pero lo que representa no es novedoso ya que se encuentra en la condición humana y actuando en personas de distintas culturas, rasgos de personalidad y condición social.

Un primer acercamiento a la definición sobre resiliencia es desde el punto de vista etimológico que, según la Real Academia Española (RAE, 2014), proviene del inglés, *resilience*, y este del latín *resiliens - entis*, participio de presente activo de *resilire* ‘saltar hacia atrás, rebotar’, ‘replegarse’.

La RAE (2014) define la resiliencia como la “capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversos”.

Tenemos el concepto de resiliencia que es identificarlo como resistencia; idea que no es del todo lejana. De hecho, la resiliencia tiene algo de resistencia. Las personas resilientes son ciertamente resistentes, pero se busca algo más que la simple estabilidad. Así, Madariaga (2014) nos sugiere que “no olvidemos que la resiliencia implica no solo un afrontamiento sino, lo que es más importante, también una transformación, un aprendizaje, un crecimiento, que vaya más allá de la mera resistencia a las dificultades” (p. 14).

La resistencia es una cualidad de la resiliencia, pero no toda resistencia es resiliencia. La resistencia favorece el acrecentar en el sujeto una mayor resiliencia, pero esta no es la única vía para afrontar la adversidad. La distinción está en su resultado final que no es el aguantar o resistir el desafío que nos propone la resistencia sino el crecer ante la dificultad sin perder la estabilidad emocional y “*que lo hace con cuotas de éxito añadido*” (Martín, 2013, p. 19). Este sería el plus que la resiliencia tiene frente al concepto de resistencia, que no ha de subestimarse.

Entonces, lo que estudiamos no es una característica desconocida, sino que es entender al ser humano desde su comprensión misma de hombre total, biopsicosocial, capaz de elevarse frente a la adversidad.

La resiliencia es una capacidad o una habilidad.

La resiliencia, entendida como una capacidad, es asociada como algo perteneciente a la persona por naturaleza, en cambio, entendida como una habilidad es vista como una consecuencia directa producto del entrenamiento. Entonces, las capacidades son entendidas “como formaciones psicológicas complejas que constituyen la estructura cognitiva de la personalidad, en las que se expresan en forma integrada muy generalizadas otras formaciones psicológicas de esta estructura...” (Suarez, Duzu y Sánchez, 2007, p. 32).

De hecho, son las circunstancias las que ponen en juego nuestras habilidades, y no son las mismas para todos; el bagaje de experiencia de nuestra biografía personal nos dará los instrumentos de respuesta necesarios para salir airoso. En resumida cuenta, ambas situaciones sean entendidas como capacidad o habilidad.

Partiendo, entonces, que el ser humano es un ser capaz de desarrollarse en cualquier parte del mundo y adaptarse habilidosamente a diversas circunstancias, podemos afirmar con Martín (2013) que la resiliencia “se trata de un enfoque basado en las posibilidades de las personas...”. (p. 22) y en sus destrezas o pericia para afrontar la adversidad.

Lo innato y lo aprendido en la resiliencia.

Lo cierto es que no todas las personas enfrentan a la adversidad de la misma manera y ello tiene que ver con la condición personal, cultural, afectiva, religiosa y social de su comportamiento frente a las cosas que nos suceden. Entonces, la resiliencia es una condición innata en la persona y se hace en el fragor de los acontecimientos diarios.

Nos encontramos en la discusión herencia y ambiente. Lo cierto que en las realidades humanas muchas de ellas se dan de forma dialéctica, no son extremas: blancas o negras, hay tonalidades.

Las manifestaciones psicológicas en el ser humano como lo cognitivo, emocional,

fisiológico, etc. no son impregnadas solamente por la genética, sino juegan un papel importante el medio ambiente donde el sujeto se desenvuelve. Esta interacción se da en todos en mayor o menor proporción, por ello tenemos personas que son más resilientes que otras.

Pero todas estas personas resilientes pasan por el camino de la madurez al permitirse experimentar los azares de la vida con optimismo, como el enriquecimiento personal que se va afirmando antes, durante y después de enfrentarse a ellos. Por ello, la resiliencia no es una característica más, sino que es compleja ya que estos portadores de la resiliencia favorecidos por un inicio con características naturales o por una evolución personal frente a la adversidad pueden comportarse resilientes en una situación determinada y fracasar en otras. Entender la resiliencia como un proceso de construcción social no excluye las variables personales. Se ha de entender “como un proceso que se construye en y desde lo social, lo relacional y los ecosistemas humanos, aunque dichos procesos se manifiesten en comportamientos individuales, familiares, sociales, organizacionales, etc.” (Madariaga, 2014, p. 12).

Conviene situarse en una perspectiva que responda a las características de los contextos holísticos y ecosistémicos. Los contextos culturales son los que median la construcción social de la resiliencia, eso trae una responsabilidad ante la sociedad civil donde estos procesos resilientes vayan en concordancia con los derechos humanos y con la mejora de la calidad de vida, siendo su objetivo el bienestar del hombre en su capacidad de frente.

Siendo la dinámica social un ente vivo y no estático, ella crea nuevas formas de entender la resiliencia a partir de las múltiples experiencias humanas donde somos los protagonistas ante las situaciones adversas. Así, la experiencia de la construcción social de la resiliencia ha de responder al mundo globalizado y de las redes sociales.

Entonces, se define la resiliencia como: “respuesta dinámica, no estática, a la vez que creativa, en la que adquiere especial

importancia la capacidad de construir nuevas interpretaciones de los contextos adversos y de las respuestas posibles que todos podemos encontrar ante ello.” (Madariaga, 2014, p. 12).

No podemos olvidar que, en todo este entramado social, lo afectivo juega un papel importante en la consolidación de una resiliencia saludable. El bienestar psicológico construye la identidad social como la familiar. El sujeto no se encuentra solo sino arraigado en un contexto y con la(s) persona(s) significativa(s) que lo lleve a la superación.

Depresión

La teoría conductual propone que la depresión es debida a que la persona no ha desarrollado reforzadores que le ayuden a manejar su comportamiento frente a los estresores propios del medio en que uno se desenvuelve. Entonces, el deprimido mantiene esta conducta ya que la sociedad no le da los refuerzos necesarios para poder desenvolverse adecuadamente. El tratamiento a seguir es a través de un programa de refuerzo para que el sujeto se sienta bien y motivado a continuar con su vida de manera positiva.

Entre el grupo humano que más presenta probabilidades de sufrir depresión son los jóvenes adolescentes en vista de que se encuentran en un proceso de cambio no solo a nivel físico sino también cognitivo, afectivo, etc. Eso exige que estos adolescentes hayan desarrollado estrategias de afrontamiento para poder desarrollar capacidades que les permita enfrentar situaciones nuevas para su éxito personal como social (Blum, 2000).

La teoría cognitiva indica que el sujeto depresivo distorsiona la realidad conceptualizándose de manera negativa con ideas autodestructivas. La terapia por parte del psicólogo es detectar estos pensamientos automáticos, y junto con el paciente cambiarlos por otros más positivos donde el paciente controle sus ideas buscando el mejor ángulo de respuesta a la realidad que le toca vivir.

Los autores Cassano y Fava (2002) publican hallazgos de otros autores de la relación entre

salud pública y depresión. En cuanto a las consecuencias de la depresión mayor, estas terminan produciendo gran tasa de mortalidad, con el aumento de suicidio y de homicidios. Se aprecia también el incremento de conductas agresivas como el consumo de drogas y estupefacientes, que genera la disminución de la actividad productiva, elevando los costos de servicios de salud pública.

Otra teoría sobre el origen de la depresión se refiere a una deficiencia de neurotransmisores; hacia el año 1965, Joseph Schildkraut atribuía la depresión por una baja de norepinefrina. Hoy, la tendencia es atribuir a la serotonina como a otros neurotransmisores, en conjunto, como los responsables de la depresión en las personas. En este aspecto, la neurociencia ha avanzado enormemente, pero no hay dato concluyente de que este “desequilibrio químico” lleve a un “desequilibrio patológico” (Lacasse y Leo, 2006).

En la actualidad, las experiencias adolescentes con la adultez se han acortado, las expectativas sociales, afectivas, laborales se ven desde la adolescencia y se llevan toda la vida adulta, estas tendencias se están homogeneizando (Del Barrio y Carrasco, 2013).

El proceso formal de educación somete a los niños y adolescentes a una intensa formación académica, existen instituciones educativas que desarrollan currículos paralelos al oficial propuestas por el estado en vista a una llamada “educación de calidad” para que el alumno adquiera más competencias para el mundo profesional. Estos currículos se dan desde inicial donde son seleccionados y evaluados los infantes recibiendo desde ya una presión extra por parte de sus padres para alcanzar el cupo requerido.

La infancia y la adolescencia se acortan o quedan reducidas por la actividad del sistema educativo impuesto por la institución educativa y por los padres que presionan a sus hijos a mejores calificaciones creando en los estudiantes escolarizados tensión y frustración. A este desajuste en el que la adolescencia es coartada por esquemas extracurriculares basados solo en lo cognitivo, se agrega en los

estudiantes de los últimos años de estudio la presión por la elección de la carrera profesional o la inserción al mundo laboral.

En un mundo donde está reglada la conducta social, el adolescente se encuentra entre el conflicto del “aquí y ahora” de la realidad en que vive y el “luego o allá” de las exigencias del futuro donde debe poner la mirada tanto para su función profesional como para la vida familiar.

Los padres juegan un papel importante en el ajuste emocional de sus hijos como también el ambiente social o cultural entre otros factores que pudieran darse. Los adolescentes y niños son capaces de desarrollar emociones positivas y retos si cuentan con el apoyo paterno. Los problemas empiezan cuando esos lazos se van debilitando, creando entonces emociones negativas, teniendo personas conflictivas y emocionalmente inestables, con depresión.

El favorecer a que los niños y adolescentes sean más proactivos y con un manejo adecuado de sus emociones, siendo por ello menos depresivos, serán acciones preventivas de trastornos futuros: “un porcentaje elevado de los adultos deprimidos han experimentado previamente un episodio de depresión ya en su infancia” (Del Barrio y Carrasco, 2013, p. 16). Siguiendo con Del Barrio y Carrasco, la depresión es un “estado de ánimo caracterizado fundamentalmente por la presencia de la tristeza y por ausencia del disfrute de la vida” (2013, p. 19).

La depresión infantil y adolescente van en la misma línea, a pesar de que muchos consideran que la depresión es cosa de adultos o que esté marcado solo por factores cognitivos principalmente. Una definición sobre depresión infantil y adolescente es la que nos propone Del Barrio (2012) basado en un cambio de la conducta con la disminución del disfrute, rendimiento escolar con alteraciones de comportamiento.

Tipos de depresión.

Para este apartado, tomaremos las referencias del CIE-10 (1992), DSM-IV (American Psychiatric Association *ŚAPAS*, 2002), y las de Del Barrio y Carrasco (2013).

Los tipos de depresión están en función de los diferentes criterios. Tenemos así el criterio de “Curso” que expresarán en el tipo Unipolar y Bipolar. La depresión unipolar se caracteriza por un curso regular y de duración media. La depresión bipolar es de curso cambiante, moviéndose entre manía y depresión. El DSM-IV, respecto a esta última, indicará el trastorno Bipolar I con episodios maníaco episodio único (296.0x); hipomaníaco (296.40); mixto (296.6x); depresivo (296.5x); el Bipolar II (296.89) con presencia de episodios depresivos mayores y episodios maníacos leves de manera alternada, y la ciclotimia considerada de carácter estacional con fases alternantes de depresión y manía, no llegando a ser una depresión mayor. En los niños y adolescentes, la duración suele ser al menos de 1 año, no por sustancias, ni enfermedad médica (301.13).

Con el criterio de “severidad” nos encontramos con la depresión mayor que se expresa por estados de ánimo a cambiantes cíclicamente. Ejemplo: la mayor parte del tiempo el ánimo está decaído con dificultad de sueños e ideas de minusvalía, entre otras. El trastorno distímico se distingue por ser más crónico, así, en los niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable y la duración suele ser de al menos un año. Se define cuando por lo menos, durante dos años la persona ha experimentado ánimo deprimido junto con dos o más de los siguientes síntomas: cambios en su apetito, cambios en el sueño, baja autoestima, dificultad de concentración o de toma de decisiones y sentido de desesperanza.

En el criterio de depresión de tipo desencadenante, tenemos la depresión exógena y endógena. La primera relacionada con acontecimientos psicosociales negativos, estos son desencadenantes para la aparición de la depresión. Un ejemplo es la muerte de un ser querido o deudas que no se puedan pagar, etc. En la endógena, el motivo de esta depresión es desconocido y la situación depresiva se da de manera inexplicable.

Tenemos el criterio de frecuencia y duración, se dividen en agudas y crónicas. La depresión

aguda o severa, asociada a estresores psicosociales graves que poco a poco inhabilitan a la persona en el curso normal de sus actividades personales, sociales, laborales, etc., con baja autoestima, con pérdida del interés a los placeres diarios de la vida, entre otras patologías. La depresión crónica también denominada distímica es un estado de desánimo casi todos los días en un lapso de dos años aproximadamente. En infanto-juveniles, la depresión crónica, en el estado de ánimo puede presentarse de manera irritable en lugar de deprimido.

La aparición de la depresión en las personas, sean niños, jóvenes o adultos, no tiene una causa única. Generalmente, estas perturbaciones nacen de una combinación de factores tanto endógenos, como exógenos. Las personas son el resultado de una relación funcional y circundante con su entorno. Entonces los factores de riesgo se presentan asociados facilitando la perturbación depresiva en el sujeto.

Factores personales en la depresión.

Son aquellos que dependen de la misma persona, por su capacidad de respuesta proactiva o reactiva marcada por sus características personales.

Temperamento.

Se puede afirmar que el antiguo nombre de la depresión es la melancolía. Nace de la tipología de los temperamentos propuestos por los médicos griegos Hipócrates (460-370 a.C) y seguida por Galeno (129-200 a.C). El temperamento, cuyo origen de estudio está en la herencia genética, afecta subconscientemente el comportamiento.

La depresión es frecuente en personas cuyas características temperamentales son bajas, es decir, la emocionalidad negativa producto de la depresión se correlaciona con el temperamento, como señalan los estudios de Goodyear et al. -1993-; Mesman y Koot -2000-; Rodríguez Testal, Carrasco, del Barrio y Lozano -2002-, citados por Del Barrio y Carrasco (2013, pp. 28-29).

Personalidad.

Las perturbaciones psicológicas nacidas de la personalidad son datos que encontramos en muchos test psicológicos. Así, tenemos los estudios de Hans Jürgen Eysenck (1916-1997) que asocia los factores de la personalidad con el neuroticismo (ansiedad) e introversión, que genera, de acuerdo con las circunstancias, trastornos depresivos, sentimientos de culpa, baja autoestima, etc. También el modelo pentafactorial (*Big-Five*) que mantiene la ansiedad (Neuroticismo) y el psicoticismo, como elementos perturbadores de la depresión. De igual forma, el modelo factorial de Cattell (16 PF 1970-1975) que, en su última modificación, los factores de segundo orden son cinco: extraversión, ansiedad, autocontrol, independencia y dureza (Aluja y Blanch, 2002).

Autoestima.

Entre los primeros síntomas de la depresión está la baja autoestima que desarrolla la persona que siente que no es capaz, por sus propias fuerzas, de remontar su estado de perturbación psicológica. En el ambiente infantojuvenil, la autoestima está más dependiendo del juicio de valor de los otros compañeros sobre uno mismo, y más aún en la adolescencia cuando el referente de los amigos juega un papel importante sobre lo que piensen de ellos, como bien lo señala el estudio de Aguilar; Manrique, Tuesta y Musayón (2010), referente a la depresión y autoestima en adolescentes con obesidad y sobrepeso que confirmó lo señalado.

En los niños, la autoestima está ligada al juicio de su madre que, si no es atendida, aumenta la posibilidad de la aparición de signos depresivos, como lo señalan Burkhouse, Uhrlas, Stone, Knopick y Gibb -2012- (citados por Del Barrio y Carrasco, 2013, p. 32). De hecho, existen estudios de la relación entre depresión y autoestima en escolares, como lo señala el estudio de Ceballos-Ospino et al. (2015), cuyos resultados mostraron que existe relación entre la ideación suicida y la depresión, así como con la autoestima baja.

Agresividad

Existen muchos acercamientos para encontrar una explicación sobre las causas u orígenes de la agresividad. Para este estudio, se tomará como base la explicación de Worchel, Cooper, Goethals y Olson (2002), y de Chapi (2012).

Teoría de los instintos.

Nace desde la corriente del psicoanálisis presentado por Sigmund Freud (1856-1939) y desde la etología por Konrad Lorenz (1903-1989).

Freud parte de la teoría de los dos instintos o pulsiones (Eros y Tanatos). Esta pulsión tiene un origen interno cuya finalidad es su descarga con la satisfacción consiguiente que el sujeto obtiene al poner en actividad su psiquis. La vida psíquica transforma la pulsión presentándose en distintas formas, ella puede convertirse en su contrario, puede volverse contra la persona, puede ser reprimida o sublimada.

El hombre con el instinto de muerte debe expresarlo de manera inevitable, ya que esta energía que posee el hombre, si es reprimida, seguirá caminos indirectos llegando inclusive a su propia destrucción. En la evolución de su teoría concebirá que la agresión es un aspecto de nuestra biología más primitiva; estos deseos primitivos en su búsqueda de satisfacer sus necesidades son más violentos en su forma de expresión.

Ardouin, Bustos, Díaz y Jarpa (2006), siguiendo con la explicación psicoanalítica, señalan que en el desarrollo de la persona estos deseos agresivos primitivos son remplazados por comportamientos más complejos que le ayudan a disminuir la angustia de vivir el día a día.

Alfred Adler seguidor de Freud desarrollará más tarde la hipótesis de la “pulsión de agresión”. Esta pulsión se diferencia de la libido, de connotación exclusivamente sexual, ya que al combinarse generan situaciones diversas. Entonces la “pulsión sadomasoquista proviene de la combinación entre la pulsión sexual y la pulsión agresiva, dirigida ésta contra sí mismo y contra el compañero.” (Zaczyk, 2002, p. 25)

El enfoque etológico que explica el comportamiento animal y cuyo representante más connotado es Konrad Lorenz concibe la agresión como un instinto primario del animal e independiente de todo estímulo externo. Así, el animal actúa agresivamente por razones instintivas de conservación de su vida y que por ello es ajeno a toda referencia moral.

Existen tres funciones por las cuales la especie busca su supervivencia, (Castrillón y Vieco, 2002), el primero, en razón de la supervivencia, la selección del más fuerte; el segundo, agresión intraespecífica para que el más débil tenga un espacio adecuado y, finalmente, la formación del orden jerárquico.

Teorías neurobiológicas.

Los neurobiólogos analizan el proceso comportamental del ser humano a partir de la estructura del sistema nervioso, hormonas y genes que la desencadenan, entonces, ¿la agresividad tiene una base neurobiológica?

Las respuestas agresivas se centran en estos estudios en el funcionamiento del sistema nervioso, más concretamente del cerebro humano. Estudios como los de De Cantarazzo (2001) señalan que el hambre, la sed, el miedo, la agresión, etc. se encuentran en el sistema hipotalámico y límbico. También se busca encontrar respuestas de la agresividad de la persona a nivel hormonal como de los neurotransmisores (Martel, 2001).

En este contexto, la evolución del cerebro humano juega un papel importante. La evolución y adaptación de la especie humana en un ambiente hostil hizo que se superpongan capas cerebrales cada vez más complejas que trabajó la evolución de neuronas más complejas y el ahondamiento de las circunvoluciones cerebrales.

Llegamos, así, a la noción del cerebro triuno (*triune brain*) de Paul Maclean (1990):

- Nivel de vida instintiva (cerebro reptiliano-mesoencéfalo)
- Nivel de control emocional (cerebro límbico)
- Nivel intelectual (cerebro neocortical)

El cerebro reptiliano que vive aún en nosotros nos asegura la supervivencia en su acción refleja de ataque-huida. Él actúa de forma rápida e intuitiva siendo su conducta mecánica y automática.

La amígdala cerebral es considerada en las manifestaciones emocionales “de miedo enojo, rabia, agresión y violencia.” (Escobar y Gómez-Gonzales, 2006 p. 159). Así, la estimulación de la amígdala puede desencadenar conductas agresivas en consonancia con el hipotálamo con el que tiene relación. Más específicamente, señala Zacyk (2002) la presencia de la amígdala con la agresión:

- La parte córtico-mediano tendría una influencia inhibitoria sobre la agresividad de naturaleza apetitiva;
- La parte central tendría una influencia facilitadora sobre la agresividad
- La parte baso-lateral, en cambio, facilitaría la agresión de naturaleza aversiva (p. 51).

Otra estructura cerebral frecuentemente señalada en la agresividad es la que se ubica en los temporales frontales y que sus anomalías generan comportamientos agresivos.

Dentro de los neurotransmisores, el que más está asociado a los comportamientos agresivos es la serotonina, en especial las de tipo impulsivo. Sin que se descarte los otros neurotransmisores en la agresividad.

Así, el funcionamiento cerebral viene modulado por las vivencias individuales que dejan huellas en el cerebro. El origen de la agresividad se da en situaciones particulares que son provocadas por aspectos biológicos y neuroanatómicos que favorecen estas manifestaciones agresivas.

Teoría del aprendizaje social o vicario.

Otra teoría señala que es el medio ambiente que produce tensión en el sujeto, provocando comportamientos destructivos. El sujeto, además, aprende a ser violento, siendo, entonces, que la agresión es producto de los sucesos ambientales que invaden al sujeto y lo provocan.

La agresividad, dentro de la teoría de Albert Bandura (1976), se da en un proceso de interacción donde el sujeto adopta una conducta que es aprendida, tomada de los modelos del medio ambiente.

Bandura no sigue el conductismo clásico de estímulo-respuesta y de una metodología basada únicamente en la observación. La postura teórica de Bandura está abierta a procesos cognitivos, que hoy adoptan el nombre de Teoría cognitiva social (Bandura, 1986).

Su propuesta parte de que la conducta agresiva no viene dada, exclusivamente, por factores innatos o determinantes, sean personales o contextuales, sino por una conjunción de tres factores que son personalidad, ambiente y conducta, propiciados por la visión u observación de las conductas socialmente aceptadas o no, de modelos paradigmáticos. Desde el punto de vista del aprendizaje social para Bandura (1976): “las personas no están ni impulsadas por fuerzas internas ni en manos de los estímulos del medio. El funcionamiento psicológico se explica, más bien, en términos de una interacción recíproca y continua entre los determinantes personales y ambientales” (pp. 26-27).

Estos tres factores: personalidad, ambiente y conducta no actúan de manera recíproca por igual, o simétrica, sino que estarán sujetas al tipo de situaciones que se presenten donde el análisis temporal de los efectos, son importantes. Así, al aplicar esta propuesta al estudio de la agresividad, cuando se agrede o reprime, esta genera una respuesta (coerción recíproca) que desencadene una escalada de agresividad; pero puede que no ocurra, y ello se debe a otros factores de interacción como los cognitivos:

Las contra respuestas a actos antecedentes son influidas no solo por sus efectos inmediatos, sino también por juicios de las consecuencias posteriores para un curso de acción determinado. Entonces, el niño agresivo continuará, o incluso aumentará la conducta coercitiva frente al castigo inmediato cuando

espera que su conducta persistente le llevará a conseguir lo que desea. Pero el mismo castigo momentáneo servirá como un inhibidor más bien que como un licitador de coerción cuando espera que la continuación de la conducta aversiva será ineficaz. (Bandura, 1978, p. 347).

El sujeto, al observar una conducta específica en una situación determinada, es capaz de abstraer los rasgos generales de dicho acto y utilizarlo en otra situación parecida o semejante. Entonces el observador adquiere un estilo consistente de respuesta ante estímulos nuevos.

Entender la agresividad como una conducta imitativa implica que esta se sustenta en la aplicación del refuerzo positivo (Skinner) de una conducta ya existente en el repertorio conductual del sujeto. De hecho, hay un papel fundamental del refuerzo para que se realice el aprendizaje.

Esto supone que se refuerza conductas aprendidas, y que, por sus resultados, se mantienen en el tiempo. Entonces, una conducta no imitativa es aquella que no es reforzada consistentemente sea porque no da los resultados esperados o porque es reprimida. Ello explica por qué muchas conductas no son imitadas o puestas en práctica por el sujeto.

La adquisición de respuestas imitativas resulta primordialmente de la contigüidad de fenómenos sensoriales, mientras que las consecuencias de la respuesta para el modelo o el observador solo adquieren una importancia fundamental cuando se ejecutan respuestas aprendidas por imitación. (Bandura y Walters, 1963, p. 66).

Finalmente, la persona agresiva no solo aprende asociaciones específicas de estímulo-respuesta, matizada por los reforzadores, sino que, a través del proceso de observación, infiere representaciones simbólicas de la conducta del modelo.

Conceptos relacionados a la agresión.

Al acercarnos a definir la agresividad esta es enfocada de acuerdo con el marco teórico donde nacen. Así, se puede hablar de “pulsión” (en francés) como fuerza que orienta a alguien a actuar o como tendencia a atacar. Pero, en la literatura anglosajona, aparecen términos como agresión (*aggression*), comportamiento agresivo (*aggressive behaviour*), ira (*anger*) u hostilidad (*hostility*) (Zaczyk, 2002).

La agresividad afecta a todo individuo en general. Se encuentra presente en las relaciones humanas. Será de mayor o menor intensidad dependiendo tanto de las situaciones ambientales como personales.

La agresividad genera violencia y agresión, pero ello no es a la inversa, ya que la agresividad revela una situación emocional, cuya “tendencia” a comportarse agresivamente ha sido ponderada por el sujeto, en referencia a sus propias condiciones ambientales y biológicas. En cambio, la agresión constituye la acción concreta y efectiva. Se ha de mencionar que la agresividad guarda en sí un lado positivo en cuanto puede señalar una tendencia necesaria para enfrentar situaciones estresantes y mantener activos ante las dificultades, lo que no ocurre con el término daño o violencia (Zaczyk, 2002).

Para Solberg y Olweus -2003- (citado por López del Pino, Sánchez Burón, Rodríguez Tapia y Fernández Martín, 2009) la agresividad física “es aquella que se manifiesta a través de golpes, empujones y otras formas de maltrato físico utilizando su propio cuerpo o un objeto externo para infligir una lesión o daño” (p. 82), y según Björkqvist -1994- y Fernández y Sánchez -2007- (citados por López del Pino et al., 2009), “se produce a partir de un impacto directo de una persona u objeto contra un individuo” (p. 82).

La agresividad verbal, continuando con López del Pino et al. se manifiesta

a través de insultos, amenazas, etc. Implica sarcasmo, burla, uso de motes o sobrenombres para referirse a otras

personas, extensión de rumores maliciosos, cotilleo, etc. tal y como se plantea en el Informe del Defensor del Pueblo (2007) y en el estudio de Del Barrio, Martín, Almeida y Barrios (2003). (2009, p. 82)

La agresión, ira u hostilidad, estos términos muchas veces se han utilizado como sinónimos en el ambiente coloquial e incluso se les ha calificado como un síndrome (Spielberger, Jacobs, Russell y Crane, 1983 y Spielberger et al., 1985) cuyas explicaciones tomaremos en los siguientes acercamientos.

La ira es una emoción negativa que varía en intensidad desde una simple irritación hasta la furia intensa, o desde un somero enfado hasta una cólera intensa o violenta causada por una indignación o enojo. Asimismo, la ira está marcada por cambios fisiológicos asociados a reacciones emocionales que son expresadas en conductas motoras y cognitivas. La ira, según Eckhardt, Norlander y Deffenbacher -2004- (citados por López del Pino et al., 2009) “constituye un sentimiento que aparece como consecuencia de las actitudes hostiles previas” (p. 82).

Otros autores como Spielberger, Jacobs, Russell y Crane (1983) relacionan la ira con un sentimiento o un estado de ánimo, definiendo la ira como un estado emocional con sentimientos que varían en intensidad y que pueden comprender desde el disgusto o una irritación media hasta la furia intensa.

Las diferentes definiciones no delimitan con plena exactitud la respuesta emocional de ira, aunque parece que se trata de una respuesta emocional caracterizada por una activación fisiológica y una expresión facial característica acompañada por sentimientos de enfado o enojo y que aparece cuando no se consigue alguna meta o necesidad o se recibe un daño (Pérez, Redondo y León, 2008). (López del Pino et al., 2009, pp. 82-83)

La hostilidad connota un conjunto de actitudes negativas o provocativas dirigidas a injuriar o destrozar objetos o personas que se consideran amenazantes. Se puede decir también que la hostilidad es el conjunto de creencias que motivan acciones agresivas.

La hostilidad, para Buss (1961), es una actitud que implica el disgusto y la evaluación cognitiva hacia los demás. Sin embargo, para Smith (1994), la hostilidad es una variable cognitiva caracterizada por la devaluación de la importancia y de las motivaciones ajenas, por la percepción de que las otras personas son una fuente de conflicto y de que uno mismo está en oposición con los demás, y el deseo de infligir daño, o ver a los demás perjudicados.

Por consiguiente, podemos definir la agresividad como un sistema de procesamiento de informaciones aversivas sobre otros, que permiten movilizar anticipadamente acciones preventivas (Fernández-Abascal, Jiménez-Sánchez y Martín-Díaz, 2003). (López del Pino et al., 2009, p. 83)

Rabia y violencia también son otros términos asociados a agresividad que Escobar y Gómez-Gonzales (2006, p. 158), las definen junto con otros términos ya mencionados.

Rabia. Estado emocional caracterizado por enojo violento, incontrolable, intenso, con disposición corporal hacia el ataque. Combinación de afecto y conducta que se muestra por medio de amenaza verbal y corporal, expresión facial hostil. Es una respuesta asociada a frustración que, si se provoca, puede resultar en violencia.

Enojo. Estado emocional de desagrado, generalmente de antagonismo, que se manifiesta con tensión y hostilidad causadas por frustración, real o imaginada,

desprecio, amenaza, injusticia. Se asocia con respuesta visceral: taquicardia, hipertensión, taquipnea, sudoración, e hiperglicemia; forma parte de la “reacción de alarma” para el ataque o la huida. La conducta varía de inatención causal a violencia verbal o física.

El otro término de agresividad es la violencia que en sus definiciones toma elementos de la agresión; pero la violencia en sí lleva expresiones de “intimidación y amenaza” que no se encuentran en las definiciones de agresión (Carrasco y Gonzáles, 2006).

Ahora bien, cuando se refiere a la agresión o agresividad se aplica, generalmente, a las conductas de los animales que ejercen sobre su misma especie u otra distinta a ella. En cambio, se usa violencia aplicada a la acción del hombre sobre su congénere así tenemos la violencia contra la mujer, violencia contra los niños, ancianos, etc.

De hecho, la violencia implica conductas agresivas, pero:

una conducta agresiva puede ser legítima, no tiene por qué ser ilegal, puede emplearse para defenderse de un ataque externo, y, a menudo, posee un motivo que justifica su aparición, de lo que se deduce que no se puede equiparar todo acto agresivo con la violencia. (Carrasco y Gonzáles, 2006, p. 10).

Entonces, la violencia lleva en sí una carga de destrucción y malevolencia mucho mayor que un acto de simple agresión que se vuelve en sí misma un acto muy humano, o más allá de lo simple o natural. Esta violencia se hace ofensiva atentando contra la dignidad del ser humano física, psicológica o moral llevando la condena social y hasta legal.

Problema

¿Cómo influyen la depresión y la agresividad en la resiliencia de estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac?

Problemas específicos

1. ¿Cómo influyen la depresión y la agresividad en la dimensión *confianza en sí mismo* de la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac?
2. ¿Cómo influyen la depresión y la agresividad en la dimensión *ecuanimidad* de la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac?
3. ¿Cómo influyen la depresión y la agresividad en la dimensión *perseverancia* de la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac?
4. ¿Cómo influyen la depresión y la agresividad en la dimensión *satisfacción personal* de la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac?
5. ¿Cómo influyen la depresión y la agresividad en la dimensión *sentirse bien* solo de la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac?

Objetivos

Determinar la influencia de la depresión y agresividad en la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Objetivos específicos

1. Determinar la influencia de la depresión y agresividad en la dimensión *confianza en sí mismo* de la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.
2. Determinar la influencia de la depresión y agresividad en la dimensión *ecuanimidad*, de la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.
3. Determinar la influencia de la depresión y agresividad en la *dimensión perseverancia* de la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

4. Determinar la influencia de la depresión y agresividad en la dimensión *satisfacción personal* de la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.
5. Determinar la influencia de la depresión y agresividad en la dimensión *sentirse bien solo* de la resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

MÉTODO

El diseño correspondiente, de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2010), es no experimental, transeccional, descriptivo, correlacional-causal. Es un diseño de estudio descriptivo porque mide y reporta las características de depresión, agresividad y resiliencia en la población seleccionada. Es un estudio correlacional causal porque mide el grado de relación o asociación entre las variables descritas.

RESULTADOS

Resultado general: resiliencia, depresión y agresividad

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H0= A menor resiliencia, mayor influencia de la depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H1= A mayor resiliencia menor influencia de la depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Regla de decisión:

$P < .005$, rechazar hipótesis nula (h_0) y asumir una alternativa (h_1, h_2, h_3).

$p > .005$, aceptar hipótesis nula (h_0) y rechazar alternativa (h_1, h_2, h_3).

Tabla 1

Regresión lineal múltiple de la influencia de la depresión, agresividad en resiliencia en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac

	B	SE B	B estandarizado	Sig.*
Constante	162,840	11,874		,000
Depresión	-,508	,206	-,201	,015
Agresividad -	,415	,198	-,171	,038

Notas: Variable regresando (dependiente): Resiliencia.

*Valores de significancia ($p < .005$).

Interpretación

Los resultados respecto a la prueba de hipótesis de relación entre las variables resiliencia, depresión y agresividad se expresa a través del modelo de ecuación matemática de acuerdo a los factores Beta identificados (tabla 1): $Y = 162.8 + 0.508X_1 + 0.415X_2$, en lo cual se observa que existe mayor correlación en la depresión sobre la resiliencia, es decir al existir mayor depresión existe menor capacidad resiliente, de igual modo, en segundo lugar se observa el índice de la agresividad como influyente ($b = 0.415$). En el mismo modelo se obtuvo que el 28% de la correlación se explica el ajuste del modelo a las evidencias encontradas, y un r cuadrado de 67% de explicación del modelo.

Sin embargo, el resumen de Anova arrojó una media cuadrática de 257, con un índice de significancia de .003 ($p < .005$); lo cual indica que el modelo puede replicarse en otra situación similar, con características equitativas con el fin de encontrar los mismos resultados. Para finalizar, los índices de significancia encontrados en el modelo de regresión lineal fueron significativos con un índice menor al planteado como regla de decisión ($p < .005$), de lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la del investigador: A mayor resiliencia menor depresión y agresividad en estudiantes del 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Prueba de hipótesis específica

Resultado específico 1: Resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo, depresión y agresividad

Prueba de hipótesis 1

H0= No existe relación causal entre la resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo, depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H1= A mayor resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo, menor influencia de la depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H2= Existe relación causal entre resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo, y depresión, pero sin establecerse relación causal alguna con la agresividad estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H3= Existe relación causal entre resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo, y agresividad, pero sin establecerse relación causal alguna con la depresión en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Regla de decisión

$P < .005$, rechazar hipótesis nula (h_0) y asumir una alternativa (h_1, h_2, h_3).

$p > .005$, aceptar hipótesis nula (h_0) y rechazar alternativa (h_1, h_2, h_3).

Tabla 2

Regresión lineal múltiple entre resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo, depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac

	B	SE B	B estandarizado	Sig.*
Constante	48,417	4,097		,000
Depresión	-,211	,071	,241	,003
Agresividad	-,131	,068	-,155	,058

Notas: Variable regresando (dependiente): Resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo.

*Valores de significancia ($p < .005$).

Interpretación

Desde los resultados del presente contraste, se formuló la siguiente ecuación que plantea el modelo de regresión: $Y = 48.41 + 0.211X_1 + 0.131X_2$, de lo cual se aduce que, al ser ambas variables independientes, la depresión tiene mayor efecto que la agresividad en los estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac. Sin embargo, es necesario acotar datos encontrados en resultados adicionales, como, por ejemplo, el modelo está explicado por casi el 80% de efectividad, es decir, se ajusta en gran parte de lo planteado teóricamente ($r^2 = .080$).

De igual modo, existe la posibilidad de obtener los mismos resultados siguiendo la misma ruta de hipótesis, pues es significativo el resultado de la regresión de Anova (sig. = .001). Por último, los índices de correlación encontrados anteriormente también presentaron significación estadística para la depresión = .003, pero la agresividad no superó la prueba de significancia (sig. = .058; $p > .005$): por lo cual se optó por la siguiente hipótesis alternativa: Existe relación causal entre resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo, y depresión, pero sin establecerse relación causal alguna con la agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Resultado específico 2: Resiliencia en la dimensión ecuanimidad, depresión y agresividad.

Prueba de hipótesis 2

H0= No existe relación causal entre la resiliencia en la dimensión ecuanimidad, depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H1= A mayor resiliencia en la dimensión ecuanimidad, menor influencia de la depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H2= Existe relación causal entre resiliencia en la dimensión ecuanimidad, y depresión, pero sin establecerse relación causal alguna con la agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H3= Existe relación causal entre resiliencia en la dimensión ecuanimidad, y agresividad, pero sin establecerse relación causal alguna con la depresión en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Regla de decisión

$P < .005$, rechazar hipótesis nula (h_0) y asumir una alternativa (h_1, h_2, h_3).

$p > .005$, aceptar hipótesis nula (h_0) y rechazar alternativa (h_1, h_2, h_3).

Tabla 3

Regresión lineal múltiple entre resiliencia en la dimensión ecuanimidad, depresión y agresividad en estudiantes del 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

	B	SE B	B estandarizado	Sig.*
Constante	21,741	2,537		,000
Depresión	-,036	,044	,070	,413
Agresividad	-,027	,042	,054	,523

Notas: Variable regresando (dependiente): Resiliencia en la dimensión ecuanimidad.

*valores de significancia ($p < .005$).

Interpretación

En el presente resultado sobre relación de la dimensión ecuanimidad de la resiliencia con la depresión y agresividad, se obtuvo la presente ecuación matemática: $Y = 21,741 + 0.036X_1 + 0.27X_2$, de lo que se colige que existe mayor influencia de depresión que de agresividad; sin embargo, estas condiciones del modelo no fueron significativas, pues los índices de significación superaron el índice estimado como regla de decisión ($p > .005$). De esto se desprende la respuesta a la prueba de hipótesis aceptando la hipótesis nula: No existe relación causal entre la resiliencia en la dimensión ecuanimidad, depresión y agresividad estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Sin embargo, el modelo puede ajustarse a otra realidad con dichas variables y componentes,

pues se halló una r al cuadrado corregida del 80% de explicación de este modelo de regresión.

Resultado específico 3: Resiliencia en la dimensión perseverancia, depresión y agresividad.

Prueba de hipótesis 3

H0= No existe relación causal entre la resiliencia, en la dimensión perseverancia, depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H1= A mayor resiliencia, en la dimensión perseverancia, menor influencia de la depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H2= Existe relación causal entre resiliencia, en la dimensión perseverancia, y depresión, pero sin establecerse relación causal alguna con la agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H3= Existe relación causal entre resiliencia, en la dimensión perseverancia, y agresividad, pero sin establecerse relación alguna con la depresión en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Regla de decisión

$P < .005$, rechazar hipótesis nula (h_0) y asumir una alternativa (h_1, h_2, h_3).

$p > .005$, aceptar hipótesis nula (h_0) y rechazar alternativa (h_1, h_2, h_3).

Tabla 4

Regresión lineal múltiple entre resiliencia en la dimensión perseverancia, depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac

	B	SE B	B estandarizado	Sig.*
Constante	44,096	3,629		,000
Depresión	-,103	,063	-,135	,105
Agresividad	-,114	,060	-,157	,061

Notas: Variable regresando (dependiente): Resiliencia en la dimensión perseverancia.

*Valores de significancia ($p < .005$).

Interpretación

En el contraste de hipótesis sobre la relación causal entre resiliencia en la dimensión perseverancia, la agresividad y depresión en escolares del quinto grado de secundaria, cuyos hallazgos establecen que existe mayor incidencia del factor Beta correspondiente a la depresión, y en segundo, lugar por la agresividad ($Y=44.09+0.10X_1+0.11X_2$); de esto se puede inferir que existe mayor predilección de los jóvenes por ser más agresivos que depresivos; pero para efectos estadísticos, no puede corroborarse debido a la significancia estadística arrojada por el programa, por lo mismo, se escoge, como respuesta a este análisis, la elección de la hipótesis nula: No existe relación causal entre la resiliencia en la dimensión perseverancia, depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Resultado específico 4: Resiliencia en la dimensión satisfacción personal, depresión y agresividad

Prueba de hipótesis 4

H0= No existe relación causal entre la resiliencia, en la dimensión satisfacción personal, depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H1= A mayor resiliencia, en la dimensión satisfacción personal, menor influencia de la depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H2= Existe relación causal entre resiliencia, en la dimensión satisfacción personal, y depresión, pero sin establecerse relación causal alguna con la agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H3= Existe relación causal entre resiliencia, en la dimensión satisfacción personal, y agresividad, pero sin establecerse relación causal alguna con la depresión en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Regla de decisión

$P < .005$, rechazar hipótesis nula (h_0) y asumir una alternativa (h_1, h_2, h_3).

$p > .005$, aceptar hipótesis nula (h_0) y rechazar alternativa (h_1, h_2, h_3).

Tabla 5

Regresión lineal múltiple entre resiliencia en la dimensión satisfacción personal, depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac

	B	SE B	Estandarizado	Sig.*
Constante	29,508	2,388		,000
Depresión	-,162	,041	-,308	,000
Agresividad	-,091	,040	-,180	,023

Notas: Variable regresando (dependiente): Resiliencia en la dimensión satisfacción personal.

*Valores de significancia ($p < .005$).

Interpretación

El análisis de resultados específicos para la comprobación de hipótesis 4, arrojó datos que formularon la ecuación matemática de regresión ($Y=29.50+0.162X_1+0.091X_2$), de lo cual se estima que la variable agresividad es más efectiva en la relación de variables a comparación de la depresión que ha influenciado en menor proporción. No obstante, estas han sido significativas en ambas variables ($p < .005$), y por lo cual se elige la hipótesis alterna: A mayor resiliencia en la dimensión satisfacción personal, menor influencia de la depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Por otro lado, se encontró una r^2 ajustada que explica el 13% total del modelo, lo cual indica que se encuentra ajustado a la teoría planteada inicialmente en casi el 15% de su relación estadística. De igual modo, es significativa la posibilidad de que se pueda replicar el modelo con las mismas variables en otros contextos (Anova sig. = .000).

Resultado específico 5: Resiliencia, en la dimensión sentirse bien solo, depresión y agresividad

Prueba de hipótesis 5

H0= No existe relación causal entre la resiliencia, en la dimensión sentirse bien solo, depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H1= A mayor resiliencia, en la dimensión sentirse bien solo, menor influencia de la depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H2= Existe relación causal entre resiliencia, en la dimensión sentirse bien solo, y depresión, pero sin establecerse relación causal alguna con la agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

H3= Existe relación causal entre resiliencia, en la dimensión sentirse bien solo, y agresividad, pero sin establecerse relación causal alguna con la depresión en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

Regla de decisión

$P < .005$, rechazar hipótesis nula (h0) y asumir una alternativa (h1, h2, h3).

$p > .005$, aceptar hipótesis nula (h0) y rechazar alternativa (h1, h2, h3).

Tabla 6

Regresión lineal múltiple entre resiliencia en la dimensión sentirse bien solo, depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac

	B	SE B	Bestandarizado	Sig.*
Constante	19,078	1,943		,000
Depresión	,004	,034	,010	,902
Agresividad	-,052	,032	-,135	,111

Notas: Variable regresando (dependiente): Resiliencia en la dimensión sentirse bien solo.

*Valores de significancia ($p < .005$).

Interpretación

De acuerdo con la tabla, el modelo general de regresión lineal múltiple ha ofrecido datos que se resumen en la siguiente expresión matemática ecuacional: $(Y=19.07+0.004X_1+.052X_2)$, de cuyos índices que se presentan muy bajos, el factor Beta de agresividad presenta mayor influencia en esta relación, por parte de la agresividad, aunque ambas variables no se relacionan significativamente a la dimensión de la resiliencia sentirse bien ($p > .005$).

Ante este resultado, se tomó en cuenta la hipótesis nula como respuesta al contraste realizado: No existe relación causal entre la resiliencia, en la dimensión sentirse bien solo, depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria, 2017-Rímac.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En función de los resultados de la regresión lineal referente a la depresión y agresividad con respecto a la resiliencia, se obtuvo que ambas variables son significativas ($p < .005$), lo cual implica que: A mayor resiliencia menor influencia de la depresión y agresividad en estudiantes de 5.º año de educación secundaria.

La depresión en adolescentes como la infantil no es identificada rápidamente ya que en estos periodos se les asocia con otros trastornos y/o cambios emocionales propios de la edad, con diferentes estados clínicos y sintomatológicos, tal como lo señalan Pulido y Barreto (2017). Se ha de tener en cuenta que muchos estudiantes se refugian en juegos en línea y videojuegos para evitar el enfrentarse con sus problemas de depresión y agresividad. En la actualidad el acceso a las consolas de juego por parte de los estudiantes, sea que tengan en casa, o lo alquilen en algún establecimiento de juegos en red, no es difícil. Este pasatiempo se vuelve un refugio de sus frustraciones y evasión de la realidad, al pasar tiempo excesivo. Pero, a la vez, lo que en un primer momento era una distracción sana, se puede convertir en fuente de depresión, ansiedad y agresión hacia sí mismo y a los demás, que muchas veces llega a complicarse más con la disfuncionalidad

familiar (Mantilla-Falcón y Alomaliza, 2017). Por lo cual se busca, hoy en día, controlar, en niños y jóvenes, el tiempo de exposición frente a la pantalla de la consola, a través de métodos de almacenamiento y control (Tenas, 2017) para evitar que se evadan de la realidad y aprendan a enfrentar la vida de una manera realista con buen soporte, resiliente.

Es interesante señalar los resultados obtenidos por Saavedra (2017), quien, en su estudio con un grupo de escolares, los niveles de agresividad son significativos, pues el 53.7% presenta un nivel muy alto, el 17.9% un nivel alto y el 12.2% un nivel medio. En este estudio, según los resultados obtenidos del Cuestionario de Buss-Perry, destaca la dimensión *ira* con un nivel alto, 39.8%, frente a las otras dimensiones, lo cual señala que los jóvenes adolescentes son propensos a la violencia, mostrando que no hay un dominio emocional adecuado y la incapacidad de apreciar sus conductas de manera positiva. Es anecdótico ello ya que, en la etapa en que se encuentran, pedirán tolerancia hacia sus conductas y responderán en forma agresiva al abordarles o reprenderles por algún tema en particular.

Estos resultados del nivel de agresividad no solo se dan en los jóvenes estudiantes de secundaria, también están presentes en estudiantes de educación primaria de grados previos a los siguientes niveles. Así tenemos la investigación de Albano y Campos (2009), quienes encontraron en su estudio niveles altos de agresividad en niños de quinto y sexto grado de primaria. A pesar de que son diferentes niveles de estudio, se aprecia que la violencia está presente en niños y jóvenes lo cual resulta preocupante, ya que se tienen niños agresivos en los que, en el transcurso de su vida de estudiantes esas conductas no disminuyeron, sino que se mantuvieron. Asimismo, estas conductas afectan su rendimiento académico, manteniendo procesos emocionales llenos de tensión.

Finalmente, se debe buscar el equilibrio emocional en los estudiantes, que les ayudará no solo en su vida personal sino académica y de percepción autovalorativa, como lo señalan Fínez y Morán (2017), en cuyo estudio los resultados indicaron que los estudiantes con mayor puntuación en resiliencia tienen mejores autovaloraciones esenciales.

REFERENCIAS

- Aguilar, M., Manrique, L., Tuesta, M. y Musayón, Y. (2010). Depresión y autoestima en adolescentes con obesidad y sobrepeso: un problema que pesa. *Revista de Enfermería Herediana*, 3(1), 49-54.
- Albano, F. y Campos, H. (2009). *Agresividad en alumnos de quinto y sexto grado de primaria en la Institución Educativa Particular José de San Martín de Trujillo y César Vallejo de Florencia de Mora*. Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Aluja, A y Blanch, A. (julio 2002). Relaciones entre la estructura del 16pf-5 y el modelo de cinco grandes factores de personalidad. *Boletín de Psicología*, 75, 7-18.
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Ardouin, J., Bustos, C., Díaz, L. y Jarpa, M. (2006). *Agresividad: modelos explicativos, relación con los trastornos mentales y su medición*. Recuperado de <http://www.robertexto.com/archivo4/agresividad.htm#4>
- Bandura, A. (1976). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa Calpe.
- Bandura, A. (1978). The self system in reciprocal determinism. *American Psychologist*, 33, 344-358.
- Bandura, A. (1986). *Aprendizaje cognoscitivo social*. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/Teo-Apra/4.pdf>
- Bandura, A. y Walters, R. (1963). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza Editorial.
- Björkqvist, K. (1994). Sex differences in physical, verbal and indirect aggression: A review of recent research. *Sex Roles*, 30(3/4), 177-188.
- Blum, R. (2000). Un modelo conceptual de salud del adolescente. En E. Dulanto (Ed.), *El adolescente* (pp. 656-672). México: Mc Graw Hill.
- Carrasco, M. y González, M. (junio, 2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción Psicológica*, 4(2), 7-38.
- Cassano, P. y Fava, M. (2002). Depression and public health: An overview. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(4), 849-857.
- Castrillón, D. y Vieco, F. (2002). Actitudes justificadas del comportamiento agresivo y violento en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista de la Facultad de Salud Pública*, 20(2), 51-66.
- Ceballos-Ospino, G., Suarez Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarra-Vega, L., Gonzáles, K. y Sotelo-Manjarres, A. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12(1), 15-22. doi: 10.21676/2389783X.1394
- Chapi, J. L. (marzo 2012). Una revisión psicológica a las teorías de la agresividad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(1), 80-93.

CIE-10 (1992). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud*. Madrid: Meditor.

De Cantarazzo, D. (2001). *Motivación y emoción*. México: Pearson Educación.

Del Barrio, C., Martín, E., Almeida, A. y Barrios, A. (2003). Del maltrato y otros conceptos relacionados con la agresión entre escolares, y su estudio psicológico. *Infancia y Aprendizaje*, 26(1), 9-24.

Del Barrio, V. y Carrasco, M. (2013). *Depresión en niños y adolescentes*. España: Síntesis.

Escobar, A. y Gómez-Gonzales, B. (2006). Violencia y cerebro. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 7(2), 156-163.

Fernández-Abascal E., Jiménez-Sánchez, M. y Martín-Díaz, M. (2003). *Emoción y motivación. La adaptación humana*. Madrid: Ramón Areces.

Fínez, M. y Morán, C. (2017). Resiliencia y autovaloraciones esenciales: estudio comparativo en adolescentes y jóvenes. *Psychology, Society, & Education*, 9(3), 347-356.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación* (5ta. ed.). D.F., México: McGraw Hill.

Ku Ek, E. (2011). *Resiliencia: una estrategia para prevenir la deserción escolar en alumnos de primer año de bachillerato* (Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida). Recuperada de <http://posgradofeuady.org.mx/wp-content/uploads/2011/09/Ku-Elsi.pdf>

Lacasse, J. R. y Leo, J. (2006). Serotonina y depresión: Una desconexión entre la publicidad y la literatura científica. *Boletines Fármacos*, 9(1).

López del Pino, M.C., Sánchez Burón, A., Rodríguez Tapia, L.T. y Fernández Martín, M. P. (2009). Propiedades psicométricas del Cuestionario AQ aplicado a población adolescente. *EduPsykhé*, 8(1), 79-94. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3040319.pdf>

MacLean, P. (1990). *El cerebro trino en la evolución: papel en las funciones paleocerebrales*. Nueva York: Plenum Press

Madariaga, J.M. (coord.). (2014). *Nuevas miradas sobre la resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

Mantilla-Falcón, M. y Alomaliza, C. (2017). La disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador. *Revista ENIAC Pesquisa*, 6(2), 315-324.

Martel, V. (2001). *Principales factores que generan agresividad y formas de violencia en la población escolar en la provincia de Lima* (Tesis de maestría). Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Martín, L. (2013). *La personalidad resiliente*. Madrid: Síntesis.

Oros, L. (2009). El valor adaptativo de las emociones positivas. Una Mirada al funcionamiento psicológico de los niños pobres. *Interamerican Journal of Psychology*, 43(2), 288-296.

Pulido, W. y Barreto, R. (2017). *Depresión infantil revisión de tema*. Recuperado de <http://repository.udca.edu.co:8080/jspui/handle/11158/760>

Real Academia Española. (2014). Resiliencia. En *Diccionario de la lengua española* (22a. ed.). Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=WA5onlw>

Saavedra, D. (2017). *Adaptación de conducta y agresividad en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional* (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.

Spielberger, C.D., Jacobs, G., Russell, S. y Crane, R.S. (1983). Assessment of anger: The State-Trait Anger Scale. En J.N. Butcher y C.D. Spielberger (Eds.), *Advances in Personality Assessment* (Vol. 2, pp. 159-187). Hillsdale: NJ Erlbaum.

Spielberger, C.D., Johnson, E.H., Russell, S., Crane, R.S., Jacobs, G.A. y Worden, T.J. (1985). The experience and expression of anger: Construction and Validation of an Anger Expression Scale. En M.A. Chesney y R.M. Rosenman (Eds.), *Anger and hostility in cardiovascular and behavioral disorders*. New York: Hemisphere/Mc Graw-Hill.

Suarez, C., Duzu, R. y Sánchez, M. (enero - diciembre, 2007). Las capacidades y las competencias: su comprensión para la Formación del Profesional. *Acción Pedagógica* 16(1), 30-39.

Tenas, D. (2017). *Propuesta de un dispositivo de control parental para el tiempo de uso de consolas de videojuegos en un hogar* (Trabajo de graduación para optar el título de Ingeniero en Electrónica, Universidad de San Carlos de Guatemala). Recuperado de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/7982/1/Didier%20Carlos%20Roberto%20Tenas%20Morales.pdf>

Vidal, R. (2008). *La contribución del enfoque de resiliencia en la intervención social*. (Memoria para optar al título de Psicólogo, Universidad de Chile). Recuperado de http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2008/vidal_r/sources/vidal_r.pdf

Werner, E. & Smith, R. (1992). *Overcoming the odds: high risk children from birth to adulthood*. Ithaca, N.Y: Cornell University Press.

Worchel, S., Cooper, J. Goethals, G. y Olson, J. (2002). *Psicología social*. México: Thompson.

Zaczyk, C. (2002). *La agresividad*. Barcelona: Paidós. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=1gbPRZSnKu4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Fecha de recepción: 23-04-18

Fecha de aceptación: 09-05-18.

