

ESCALA DE DESESPERANZA BHS (A. BECK, 1974): ESTUDIO DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y BAREMIZACIÓN DE LA ADAPTACIÓN ARGENTINA

BECK HOPELESSNESS SCALE BHS (A. BECK, 1974): PSYCHOMETRIC STUDY AND STANDARDIZATION OF ARGENTINIAN ADAPTATION

Mikulic, Isabel María¹; Cassullo, Gabriela Livia²; Crespi, Melina Claudia³; Marconi, Araceli⁴

RESUMEN

El presente estudio se propone presentar los resultados obtenidos en la adaptación, validación y estandarización de la Escala de Desesperanza-BHS (A. Beck, 1974; Adaptación Argentina: I.M. Mikulic, 1998). La adaptación se realizó mediante la técnica de "back translation" y en el proceso de validación participaron 377 participantes de Capital Federal y Gran Buenos Aires, entre las edades de 18 y 50 años (M: 28; SD: 7,9). Se analizó la consistencia interna de la escala, así como su validez concurrente, predictiva, diferencial y factorial. El coeficiente alpha de confiabilidad del instrumento fue aceptable. Los coeficientes de correlación de la BHS con la adaptación argentina del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) demuestran ser significativos, sobre todo con aquellos ítems del BDI que evalúan pesimismo. El análisis de regresión realizado advierte que el 16% de la variabilidad en los puntajes de la prueba BDI pueden ser atribuidos a la variable desesperanza. El análisis factorial realizado con la técnica de Componentes Principales y rotación Varimax identificó tres factores que explican el 54,8 % de la varianza. Al considerar la validez diferencial de la BHS, se evidencia que no existe asociación entre desesperanza y género, y que las correlaciones con nivel educativo y edad son muy bajas. Con el fin de disponer de normas locales, se han elaborado las tablas de equivalencia para Capital Federal y Gran Buenos Aires. Los resultados obtenidos en el presente estudio permiten concluir que la Escala BHS adaptada evalúa un constructo psicológicamente significativo en nuestro medio y puede ser usada con propósitos de "screening" en diversos contextos.

Palabras claves:

Desesperanza - Escala de Desesperanza de Beck - Adaptación - Propiedades Psicométricas

ABSTRACT

Present study aims to show adaptation process, validation procedures and standardization norms for Beck Hopelessness Scale BHS (A. Beck, 1974; Argentinian Version: I.M. Mikulic, 1998). Argentinian Adaptation underwent a "back translation" process and it has been validated in an intentional sample of 377 participants residing in Buenos Aires Province and Federal District ages between 18 and 50 years old (Mean: 28; SD: 7.9). Internal consistency has been analyzed, also factorial, predictive, differential and concurrent validity have been demonstrated. Alpha coefficient of reliability has shown to be acceptable. Correlations with Argentinian Adaptation Beck Depression Inventory (BDI-II) have proven to be significant, especially with items assessing pessimism. Regression analysis was performed and 16% of the BDI variance were explained. Factorial Analysis with Principal Components and Varimax Rotation identifies three factors explaining 54.8% of the total variance. Low correlations or none were found regarding education level, age and gender. Local norms are presented for Buenos Aires Province and Federal District. According to preliminary results obtained with this BHS adaptation, it is possible to support that this Scale assesses a psychologically significant construct for our social context and it can be used with "screening" purposes in different applied psychological fields.

Key words:

Hopelessness - BHS Scale - Psychometric Properties - Adapted Version - Psychometric Studies

¹ Mikulic, Isabel María; Prof. Titular Regular Teoría y Técnicas de Exploración y Diagnóstico. Módulo I, Cátedra I. Directora del Proyecto UBACyT P055 "Inteligencia Emocional, Resiliencia y Calidad de Vida: Estudio de la Percepción de Riesgo desde una Perspectiva Integrada con el Modelo de Ecuaciones Estructurales". E-mail: mikulic@psi.uba.ar

² Cassullo, Gabriela Livia; Investigadora formada UBACyT P055 "Inteligencia Emocional, Resiliencia y Calidad de Vida: Estudio de la Percepción de Riesgo desde una Perspectiva Integrada con el Modelo de Ecuaciones Estructurales". Profesora Adjunta Interina Facultad de Psicología-UBA

³ Crespi, Melina Claudia; Investigadora becaria UBACyT P055 "Inteligencia Emocional, Resiliencia y Calidad de Vida: Estudio de la Percepción de Riesgo desde una Perspectiva Integrada con el Modelo de Ecuaciones Estructurales". Docente Facultad de Psicología-UBA.

⁴ Marconi, Araceli; Investigadora formada UBACyT P055 "Inteligencia Emocional, Resiliencia y Calidad de Vida: Estudio de la Percepción de Riesgo desde una Perspectiva Integrada con el Modelo de Ecuaciones Estructurales". Docente Facultad de Psicología-UBA.

INTRODUCCIÓN

La desesperanza puede ser entendida siguiendo a Stotland (1969) como un sistema de esquemas cognitivos en los cuales la expectativa negativa sobre el futuro a mediano y largo plazo es el denominador común. Los sujetos desesperanzados creen que 1) nada saldrá bien, 2) nunca serán exitosos en lo que intenten, 3) nunca podrán alcanzar sus objetivos y que 4) nunca podrán solucionar los diversos problemas que deban afrontar en la vida. Si bien la desesperanza es un constructo que se relaciona con diversos cuadros psicopatológicos, el mismo está fuertemente asociado a la depresión. El DSM-IV plantea que la depresión es uno de los trastornos clínicos con mayor prevalencia en la población general, caracterizado por una variedad de síntomas que suelen agruparse en cuatro tipos: síntomas afectivos (humor bajo, tristeza, desánimo), síntomas cognitivos (pensamientos negativos de sí, del mundo y del futuro, baja auto-estima, desesperanza, remordimiento), síntomas conductuales (retirada de actividades sociales, reducción de conductas habituales, lentitud al andar y al hablar, agitación motora, actitud desgana) y síntomas físicos (relativos al apetito, al sueño y, en general, a la falta de «energía», así como otras molestias) (APA, 1994). Existen varios marcos conceptuales que buscan explicar las bases cognitivas de dicho trastorno, siendo el modelo de Beck (1967) uno de los más reconocidos hasta el momento. En dicho modelo, el trastorno depresivo es explicado en función de la activación de una serie de esquemas, entendidos como estructuras en función de las cuales se percibe la realidad. Estos esquemas depresógenos están constituidos por la *tríada cognitiva*, consistente en (1) una visión negativa de sí mismo; (2) una visión negativa del mundo, y (3) una visión negativa del futuro o desesperanza. De acuerdo con la teoría de Beck (1967), el proceso de ideación y el riesgo suicida, es propio de los individuos que exhiben estilos inferenciales negativos acerca de su futuro, o sea individuos que perciben su futuro con desesperanza. Las características principales de esta actitud negativa refieren a lo que el autor llama aplanamiento emocional, entendido como la tendencia a establecer una similitud o una continuidad entre el presente y el futuro, y a la presencia de un autoconcepto negativo. Dado que la desesperanza implica una orientación del sujeto hacia el fracaso existe la tendencia a considerar los problemas como irresolubles y ciertas dificultades para poder integrar las experiencias exitosas que pueden contradecir la visión negativa que la persona tiene de sí misma.

A partir de esta conceptualización del constructo, Beck y sus colaboradores construyen la Escala de Desesperanza (Beck Hopelessness Scale, BHS, 1974), considerando aquellos enunciados pesimistas sobre el futuro que fueron seleccionados de las descripciones realizadas por diferentes pacientes psiquiátricos sobre pensa-

mientos desesperanzados. Estas afirmaciones reflejaban una amplia variedad de actitudes negativas acerca del futuro que eran frecuentemente mencionadas por los pacientes. El objetivo de tal instrumento es evaluar las expectativas que los sujetos tienen de que ocurran acontecimientos negativos, como también la imposibilidad percibida por los mismos de realizar acciones para evitar que estos acontecimientos negativos ocurran. Esta escala representa una de las técnicas de evaluación más utilizadas en el ámbito de la Psicología Clínica, dado que es de simple administración y de rápida evaluación, y en tanto posibilita una primera aproximación a la manera en que el sujeto percibe su realidad inmediata, permitiendo estimar las actitudes negativas hacia el futuro en adultos y adolescentes. No solamente ha demostrado ser útil para evaluar las expectativas negativas hacia el futuro, sino también para la detección de desesperanza en población general adolescente y adulta normal y como técnica de "screening" de riesgo suicida y depresión.

En cuanto a las propiedades psicométricas de esta escala, diversos estudios han aportado evidencias acerca de la validez y confiabilidad de la misma tanto cuando se aplica en población general (sin manifestaciones clínicas) como cuando es utilizada con pacientes psiquiátricos (Beck, 1974; Tovar, Rodríguez, Ponce, Vereau, 2006). No obstante, son escasas las investigaciones que han sido desarrolladas con el propósito de demostrar la validez de esta prueba cuando es aplicada en población local. En este sentido, cobra particular relevancia el disponer de instrumentos validados ecológicamente y adaptados a las características culturales del contexto específico en el que se propone la investigación. Dada la poca evidencia señalada en relación a las características psicométricas de la Escala de Desesperanza en población argentina este estudio pretende ser un aporte en este sentido, al presentar los resultados obtenidos en el análisis de la consistencia interna de la prueba, su validez concurrente y factorial, y su estandarización en población local. Por otra parte, motiva la realización de esta adaptación y validación la utilidad que la escala ha mostrado para ser utilizada en población general adulta y adolescente como técnica de screening o de detección precoz de expectativas desesperanzadas.

MÉTODO

Participantes

Para la validación de la Escala de Desesperanza a nuestra población participaron 377 sujetos de Capital Federal y Gran Buenos Aires. La selección de los participantes estuvo sujeta a los siguientes criterios: a) adultos de ambos sexos, distribuidos en forma equitativa; b) que no presentaran diagnóstico psiquiátrico; c) que no estuvieran bajo tratamiento psicoterapéutico. Tales criterios se

adoptaron con el fin de analizar la utilidad de la escala como técnica de "screening" en población general.

Respecto a las características de los participantes, en su totalidad son de nacionalidad argentina y edades comprendidas en el rango 18 a 50 años, la media obtenida es de 28 años (SD=7,9). La variable género se distribuye en: 49% hombres, 51% mujeres, siendo la media de edad para cada grupo: mujeres 28 años (SD=8,1), hombres 28 años (SD=7,7). En relación al nivel de instrucción, el mayor porcentaje se concentra en el nivel universitario incompleto (39,8%), seguido de secundario completo (29,4%), universitario (13,9%), primario completo (7,8%), terciario (8,6%) y primario incompleto (0, 5%). El estado civil de los participantes alcanza su mayor porcentaje entre los solteros (73,4 %), seguido por los casados (20,4%)

Instrumento

Se utilizó la Escala de Desesperanza de Beck (BHS) Adaptación: Mikulic, I. M. (1998). Dicha escala fue construida por Aaron T. Beck y sus colaboradores en el Centro de Terapia Cognitiva (CCT) del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Pennsylvania, para evaluar el pesimismo en los pacientes psiquiátricos con riesgo de suicidio, pero a posteriori se la utilizó con poblaciones normales de adultos y adolescentes (Greene, 1981; Johnson y Mc Cutcheon, 1981). La Desesperanza es un constructo psicológico que ha sido tenido en cuenta en el momento de definir una serie de desórdenes mentales. Después de revisar la bibliografía referida a este constructo, Stotland (1969) llega a la conclusión de que a pesar de que muchos clínicos creen que la desesperanza es muy difusa como para evaluarla sistemáticamente, hay suficiente consenso para construir un instrumento que evalúe las actitudes negativas que se refieren al sí mismo y al propio futuro. Beck y sus colaboradores construyen un instrumento a partir de enunciados pesimistas sobre el futuro que fueron seleccionados de las descripciones realizadas por pacientes psiquiátricos sobre pensamientos desesperanzados. Estas afirmaciones se seleccionaron para reflejar un amplio espectro de actitudes negativas acerca del futuro que los pacientes mencionaban frecuentemente. Las veinte proposiciones se administraron a una muestra al azar de pacientes depresivos y no depresivos. Se informaba a los pacientes del objetivo de la prueba y se les pedía que evaluaran la claridad y relevancia de cada proposición. Las proposiciones eran revisadas por varios clínicos para asegurar que fueran válidas y comprensibles antes de realizar una prueba piloto con esta escala a la que denominaron Escala de Expectativas Generales (GES; Minkoff, Bergman, Beck y Beck, 1973). En 1974, se cambiaron algunas palabras en ciertas proposiciones y se presentó en forma definitiva la actual versión de la Escala de Desesperanza BHS. La misma está compuesta por 20 proposiciones defini-

bles por verdadero o falso que evalúan el alcance de las expectativas negativas referidas al futuro inmediato y a largo plazo. La evaluación se realiza con una clave de corrección que permite sumar los puntos de coincidencia con el protocolo que reciben un punto. Las respuestas que no son contestadas o que son contestadas en ambos sentidos reciben un puntaje 0 y la sumatoria de los puntajes brutos puede oscilar entre 0 y 20.

Procedimiento

Para este estudio se utilizó la adaptación argentina del BHS (Mikulic, 1998). Dado que el cuestionario fue elaborado en idioma inglés la primer etapa del proceso de adaptación consistió en generar una versión que se correspondiera con el idioma local y los estilos lingüísticos propios del contexto en que se va a aplicar en nuestro país. Se realizó una evaluación lingüística y conceptual del significado de los ítems considerando la terminología que más se adecuaba a nuestro contexto cultural, y al mismo tiempo a los aspectos que el cuestionario evalúa. Se utilizó el método de traducción inversa o "backward translation", que implicó una traducción inicial del idioma original al castellano y luego una traducción inversa. Los ítems que no presentaban una equivalencia perfecta con el original fueron analizados por el equipo de investigación y los traductores hasta llegar a una versión adecuada y aceptada por consenso. Se solicitó a un grupo de tres personas bilingües valorar el grado de equivalencia entre el original y la versión en castellano y también se administró el instrumento a una muestra de 40 participantes voluntarios que valoró la comprensión de cada uno de los ítems. Los resultados obtenidos de la valoración de las personas bilingües y de la prueba de comprensión en participantes de población general, fueron satisfactorios ya que todos los ítems mostraron una equivalencia adecuada. El análisis de comprensión se realizó valorando los ítems en una escala de 1 a 7 siendo 1 no equivalente y 7 equivalencia perfecta, obteniéndose una media de 6.02 (SD 1.44) Los participantes respondieron a la prueba en forma voluntaria y se les aseguró la confidencialidad y el carácter anónimo de la evaluación realizada.

Análisis de Datos

Con el fin de analizar la confiabilidad de la versión adaptada de la BHS se realizó el análisis de consistencia interna de la misma a partir del coeficiente alpha de Cronbach. La validez del instrumento se evaluó considerando:

a) La validez concurrente, a través de la correlación con el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y con los ítems de esta prueba que evalúan pesimismo. Este criterio externo es ampliamente utilizado en diversas investigaciones (Beck y cols., 1974; Beck y Steer, 1988; Maruish, 2000; Steele, 2003; Tovar, Rodríguez, Ponce y Vereau, 2006) al estudiar la validez concurrente de la BHS.

b) La validez predictiva, estimada mediante un análisis de regresión, con el fin de establecer en qué medida la desesperanza predice la depresión

c) La validez diferencial, a partir de determinar la relación que existe entre BHS y las variables demográficas: sexo, edad y nivel educativo.

d) La validez factorial, en función del método de Componentes Principales y rotación Varimax. Previamente para determinar si los datos se ajustaban al análisis factorial se consideraron los valores obtenidos en la prueba de esfericidad de Bartlett y en el Índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). En relación a éste último, se decidió que si el índice era mayor a 0.8 se justificaba el análisis factorial. Para la consideración de una escala como representativa de un factor se tomó como criterio una carga igual o superior a .40 como punto de corte, según las recomendaciones de Tabachnick y Fidell (1989). Para la estandarización de la prueba se transformaron las puntuaciones originarias obtenidas en puntajes T (M=50; SD=10). Los análisis de datos se han realizado con el programa estadístico SPSS versión 11.5.

RESULTADOS

Estadísticos Descriptivos y Consistencia Interna

En la Tabla 1 se presentan los estadísticos descriptivos obtenidos con la muestra total de participantes en la escala total del BHS, así como los resultados obtenidos por género, presentándose por separado para hombres y mujeres. Se calculó el coeficiente alpha como coeficiente de fiabilidad basado en la consistencia interna de los elementos. Tal como se observa en la Tabla 2 se calcularon los coeficientes alpha de Cronbach para la prueba total, y según género. Los coeficientes obtenidos en cada caso se consideran aceptables.

Validez Concurrente del BHS

De acuerdo a Hogan (2004) la validez concurrente consiste en establecer el vínculo entre el desempeño en la prueba y en algún otro criterio que se toma como indicador importante del constructo de interés. Un método para establecer este tipo de validez implica demostrar la correlación entre la prueba que se validará y algún otro instrumento que se sabe es un indicador válido del constructo objeto de estudio. Con el fin de establecer la validez concurrente de la Escala de Desesperanza (BHS), se utilizó como criterio externo su correlación con la adaptación argentina del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II, Adaptación Brenlla, 2005). Se trata de un cuestionario autoadministrable que evalúa a través de 21 ítems un amplio espectro de síntomas depresivos. Tal como se observa en la Tabla 3, la correlación del BHS con el BDI es significativa ($p < 0.05$), sobre todo con los ítems del BDI que evalúan pesimismo ($p < 0.01$), lo que significa que el BHS mide en apreciable comuna-

lidad la desesperanza (o pesimismo) que también evalúa el BDI, y que por otro lado, el BHS se asocia con la depresión, aspecto teóricamente señalado por Beck (1974) en su modelo de la depresión basado en la tríada cognitiva. Los resultados obtenidos son coherentes con estudios realizados en otros países (Beck y cols., 1974; Beck y Steer, 1988; Maruish, 2000; Tovar, Rodríguez, Ponce, Vereau, 2006) en los que se evidencian correlaciones significativas - con coeficientes similares a los obtenidos en este estudio- entre BHS y BDI.

Validez Predictiva

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos mediante el análisis de correlación entre el BDI y el BHS, y con el objeto de profundizar en el estudio de la validez de la prueba se realizaron estudios de regresión lineal considerando la relación entre la desesperanza y la depresión.

Los resultados obtenidos, indican que la proporción de varianza de depresión que es explicada por la desesperanza es del 16 % ($F = 6,5$; $p < 0,01$; $R^2 = .16$). La desesperanza predice de forma positiva la depresión.

Validez Diferencial

Se evaluó la capacidad del BHS para apreciar diferencias en la manifestación de la desesperanza según las variables demográficas: género, nivel educativo y edad. En la tabla 4 se observa que no existe correlación entre el sexo y la desesperanza, aspecto observado también en otros estudios (Beck y Steer, 1988; Greene, 1981; Tovar, Rodríguez, Ponce, Vereau, 2006).

Las asociaciones entre la desesperanza y las variables nivel educativo y edad demuestran ser negativas ($p < 0.05$). No obstante, en ambos casos, la correlación aún siendo significativa es muy baja (Elorza Pérez Tejada, 2000).

En función de los resultados obtenidos, es posible inferir que no resulta necesario el ajuste de las puntuaciones en la BHS según el sexo, el nivel educativo y la edad, tal como señalan los estudios previos mencionados.

Análisis de la Dimensionalidad del BHS

Para evaluar la estructura factorial del BHS se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio, empleando como método de extracción de factores el análisis de Componentes Principales con rotación Varimax, dado que resulta una de las estrategias analíticas más ampliamente empleadas para analizar la estructura factorial de escalas compuestas (Hair, Tatham y Black, 1999; Tabachnick y Fidell, 1989). La validez factorial hace posible determinar la validez de constructo del BHS analizando qué proporción de la varianza de las puntuaciones de los sujetos que responden la prueba se puede atribuir a la variable que mide. Para efectuar este análisis previamente se determinó la adecuación de realizar un análisis factorial a la matriz de correlaciones de los ítems del

BHS, a través de la prueba de esfericidad de Bartlett y de la medida de adecuación de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). En la prueba de esfericidad de Bartlett se obtuvo un Chi Cuadrado de 4030,85 y una p de .000, indicando que la matriz de correlación se diferencia de forma significativa de la matriz unidad. Asimismo considerando la medida de adecuación de Kaiser-Meyer-Olkin, basado en la comparación de los coeficientes de correlación observados con la magnitud de los coeficientes de correlación parcial, se obtuvo un valor KMO=.878, indicando la adecuación general de la matriz.

Realizando el análisis factorial con el método de componentes principales y rotación Varimax, se empleó el criterio de retener el factor con un eigen value o valor propio igual o superior a 1.0, así como también se consideró el test de la pendiente de Cattell. Ambos métodos, permitieron identificar una matriz estructural de tres factores que explican el 54,8 % de la varianza. El primer factor explica el 32,8 % de la varianza, el segundo el 14,4 % y el tercero el 7,6%. En la tabla 5 se exponen las saturaciones factoriales de cada variable, las mismas varían entre .93 y .42.

En relación a los factores identificados, el primer factor está constituido por los ítems 16, 9, 20, 17, 11, 12, 14, 2 y 7; el segundo factor por los ítems: 15, 5, 1, 18, 8, y 10; y el tercero por los ítems: 3, 13, 6, 19 y 4. El factor 1 se corresponde con lo que Beck (1974) llama "falta de motivación"; el segundo con la variable "expectativas futuras" y el tercero con la variable "sentimientos respecto al futuro". La estructura encontrada es similar a la obtenida en varios estudios realizados con diferentes poblaciones clínicas. Así, un análisis de Componentes Principales del BHS realizado con una muestra de 294 sujetos reveló los tres componentes mencionados (Beck y cols., 1974).

Estandarización de la Escala BHS

La adaptación de un instrumento incluye la traducción del mismo, su adaptación cultural e idiomática y la comprobación de las características psicométricas de fiabilidad y validez, así como la obtención de normas de estandarización que se ajusten a las características de la población meta. Para poder realizar interpretaciones comparativas de los puntajes individuales es necesario contar con tablas de equivalencia que permitan la comparación de los resultados respecto del grupo de referencia y por lo tanto, es necesario realizar un proceso de baremación. Este proceso supone, siguiendo a Torninbeni, Perez, Olaz y Fernández (2004):

- a. Seleccionar una muestra representativa de la población meta para la cual se elaboró el instrumento (muestra de estandarización)
- b. Administrar el test a esa muestra
- c. Obtener las puntuaciones originarias de los sujetos de esa muestra
- d. Transformar esas puntuaciones originarias en puntua-

ciones derivadas que indican la posición relativa de los puntajes directos o brutos.

El producto de este proceso son las normas o baremos de los test, que pueden definirse como tablas de equivalencia entre puntuaciones originarias y transformadas que permiten la comparación de los resultados individuales con los del grupo de referencia, homogéneo en características socio-demográficas (Grasso, 1999). Con el fin de disponer de normas locales para el análisis de las puntuaciones obtenidas en la adaptación de la Escala de Desesperanza de Beck se han elaborado las tablas de equivalencia contando con la participación de 377 sujetos de Capital Federal y Gran Buenos Aires. A partir de la administración de la Escala a la muestra de estandarización se obtuvieron las puntuaciones originarias correspondientes a la escala total del BHS, las cuales fueron posteriormente transformadas en puntuaciones estándar o z . Debido a las dificultades que ocasionan la presencia de valores negativos y de decimales, se realizó una segunda transformación obteniendo las correspondientes puntuaciones derivadas o puntajes T (media=50; desvío estándar=10). La Tabla 6 presenta las puntuaciones originarias obtenidas con los correspondientes puntajes T y las interpretaciones de los mismos, para lo cual se tomó en consideración los criterios de corte propuestos por el autor de la prueba (Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., Trexler, L., 1974)

DISCUSIÓN

La Escala de Desesperanza de Beck es una prueba creada para evaluar expectativas de ocurrencia de acontecimientos negativos y de no poder hacer nada por evitarlos. Ha sido ampliamente utilizada en investigaciones que relacionan la desesperanza con depresión y con la ideación suicida, pero también en estudios que se proponen evaluar su uso como detección de desesperanza en población general adolescente y adulta normal. Dada esta utilidad del instrumento, este estudio se centró en la adaptación y validación del mismo, destacando la importancia de contar con pruebas sensibles a las particularidades del contexto al que se aplican. Entendemos que avanzar en el conocimiento del constructo desesperanza implica, entre otros aspectos de relevancia, avanzar en torno a la construcción y adaptación de instrumentos de recolección de datos, a través de estudios que demuestren el grado en el que la evidencia empírica y la lógica teórica apoyan la concepción y conveniencia de las inferencias y acciones que se realizan con tales instrumentos. De los diferentes tipos de evidencia que se pueden recolectar para establecer la validez y confiabilidad de un instrumento, en el caso de la Escala de Desesperanza de Beck se recolectó información valiosa sobre su estructura interna, a través del análisis factorial, su validez concurrente, predictiva, diferencial y el análisis de consistencia (Hogan, 2004). A partir del análisis de consistencia interna efectuado pue-

de decirse que la adaptación de la prueba es confiable. Los coeficientes de consistencia obtenidos si bien son un poco inferiores a los valores reportados por el autor de la prueba (Beck, 1974) resultan adecuados, lo que nos permite utilizar con garantía la adaptación realizada de este instrumento. En cuanto a la validez de la prueba, la adaptación del BHS realizada ha demostrado correlaciones significativas al 0,05 y 0,01% con el Inventario BDI, en particular con los ítems que miden pesimismo. Por lo que pone en evidencia su grado de correspondencia con otro criterio que se considera indicador importante y válido del constructo desesperanza. Al mostrar también una correlación significativa con el BDI en su totalidad, es posible inferir asimismo la asociación positiva que existe entre el constructo desesperanza y la depresión, aspecto considerado en el modelo cognitivo que Beck (1967) propone para explicar la depresión. El análisis de regresión lineal realizado, advierte que el 16% de la variabilidad en los puntajes de la prueba BDI pueden ser atribuidos a la variable desesperanza. Al considerar la validez diferencial de la versión adaptada de la prueba BHS, se evidencia que no existe asociación entre la desesperanza y el sexo, y que las correlaciones entre este constructo y las variables nivel educativo y edad son muy bajas. Por tal motivo, se considera innecesario el tratamiento diferencial de las puntuaciones en la BHS en relación a las variables mencionadas, cuando la prueba se administra a población general.

En el análisis factorial efectuado la solución obtenida explicó un 54,8 % de la varianza y estuvo conformada por tres factores con pesos factoriales comprendidos entre .93 y .42. Los tres factores encontrados reproducen, la solución factorial reportada por Beck (1974) a través de la distinción entre falta de motivación, expectativas futuras y sentimientos respecto al futuro, como dimensiones centrales en la evaluación del constructo desesperanza.

Por último se han aportado a través de este estudio los datos normativos que corresponden a la distribución del constructo estudiado en población general, que puede ser útil para su uso con población de Capital Federal y Gran Buenos Aires.

A modo de conclusión, destacamos que si bien estos aportes resultan relevantes en tanto demuestran las garantías científicas de la adaptación efectuada, los mismos no agotan el espectro de inferencias que pueden establecerse en este sentido. Por ello, es necesario continuar con los correspondientes análisis de confiabilidad y validez que permitan verificar la utilidad de este inventario en nuestro entorno sociocultural. Recientes técnicas de análisis englobadas bajo el término de modelos SEM (Modelos de Ecuaciones Estructurales) resultan particularmente relevantes por su capacidad para poner a prueba modelos teóricos y para realizar inferencias de naturaleza causal a partir de los datos obtenidos

en investigaciones empíricas. En este sentido su aplicación al estudio de la desesperanza y en la validación de la escala BHS, representa la próxima meta a seguir.

Tabla 1
Estadísticos Descriptivos BHS

Hombres= 185		Mujeres=192		Total =377	
Media	SD	Media	SD	Media	SD
3,8	3,5	4,2	3,7	4	3,6

Tabla 2
Consistencia Interna BHS

Hombres=185	Mujeres=192	Total= 377
Alpha	Alpha	Alpha
.77	.79	.78

Tabla 3
Correlaciones entre BHS y BDI-II

	BHS
Total BDI	.43*
Items Pesimismo del BDI	.64**

* La correlación es significativa al nivel 0,05

** La correlación es significativa al nivel 0,01

Tabla 4
Correlaciones entre BHS y las variables sexo, nivel educativo y edad

	BHS
Sexo	.04
Nivel Educativo	-.12*
Edad	-.12*

* La correlación es significativa al nivel 0,05

Tabla 5
Estructura Factorial del BHS

Ítems	Componentes		
	Falta de Motivación	Expectativas Futuras	Sentimientos respecto al Futuro
16. Como nunca consigo la que quiero no tiene sentido desear algo	.93		
9. Nada me ha salido bien hasta ahora y no hay razón para esperar algo mejor del futuro	.92		
20. No tiene sentido tratar de lograr lo que quiero, probablemente no lo voy a conseguir	.89		
17. Es muy difícil que yo encuentre alguna satisfacción en el futuro	.85		
11. Lo que puedo ver en mi futuro es desagradable más que agradable	.84		
12. No espero conseguir lo que realmente deseo	.81		
14. Las cosas nunca me salen como yo quiero que me salgan	.75		
2. Mejor me doy por vencido ya que nada puedo hacer para mejorar mi vida	.72		
7. Mi futuro parece oscuro	.60		
15. Tengo mucha fe en el futuro		.87	
5. Tengo el tiempo suficiente para lograr las cosas que quiero hacer		.80	
1. Miro hacia el futuro con esperanza y entusiasmo		.58	
18. El futuro me parece inseguro e incierto		-.52	
8. He tenido muy buena suerte en la vida y espero recibir más cosas buenas de la vida aún		.47	
10. Mis experiencias del pasado me han preparado bien para el futuro		.42	
3. Cuando las cosas andan mal, me ayuda saber que no será así para siempre			.61
13. Pensando en el futuro espero sentirme más feliz de lo que me siento ahora			.60
6. En el futuro, yo espero tener éxito en las cosas más importantes para mí			.54
19. Puedo esperar mas tiempos buenos que malos			.50
4. No me puedo imaginar lo que será mi vida de aquí a diez años			.45

Tabla 6
Tabla de Conversión de puntajes brutos de BHS a puntajes T

TOTAL BHS	PT	INDICADORES
0	39	
1	42	
2	44	MÍNIMO
3	47	
4	50	
5	53	
6	55	LEVE
7	58	
8	61	
9	64	
10	66	
11	69	MODERADO-ALTO
12	72	
13	78	
14 o +	82	SEVERO

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (1994). *DSM IV Diagnostic and Statistical Manual*. American Psychiatric Association: Washington, D.C.
- Beck, A.T. (1974). "The development of depression: A cognitive model". In R. J. Friedman y M.M. Katz (Eds.) *The psychology of depression: Contemporary theory and research*. Washington, D. C.: Winston & Sons.
- Beck, A.T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York, Harper & Row.
- Beck, A.T.; Weissman, A.; Lester, D.; Trexler, L. (1974). "The measurement of pessimism: The Helplessness Scale". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Beck, A.T.; Rush, A.J.; Shaw B.F.; Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford: Press: New York
- Beck, A.T.; Steer, R.A.; Mcelroy, M.G. (1982). "Relationships of hopelessness, depresión, and previous suicide attempts to suicidal ideation in alcoholics". *Journal of Studies on Alcohol*, 43, 1042-1046.
- Beck, A.; Steer, R. (1988). *Beck Hopelessness Scale. Manual*. New York: The Psychological Corporation Harcourt Brace Jovanovich, Inc.
- Brenlla, M.E. (2005). "Adaptación argentina del BDI.II", en Beck A. T., Steller, R.A. y Brown, G. K. (2005) *Inventario de Depresión de Beck. II*, Buenos Aires: Paidós
- Elorza Pérez-Tejada, H. (2000). *Estadística para las ciencias sociales y del comportamiento*. México: Oxford University press.
- Grasso, L. (1999). *Introducción a la Estadística aplicada a las Ciencias Sociales y del Comportamiento*. Universidad Nacional de Córdoba
- Greene, S. (1981). "Levels of measured hopelessness in the general populations". *British Journal of Clinical Psychology*, 20, 11-14.
- Hair, J.F.; Tatham, R.L.; Black, W.C. (1999). *Análisis multivariante*. Madrid: Prentice-Hall Ibérica.
- Hogan, T. (2004). *Pruebas Psicológicas. Una Introducción Práctica*. México: Manual Moderno.
- Johnson, J.; Mc Cutcheon, S. (1981). "Correlations of Adolescents pessimism: A study of the Beck Hopelessness Scale". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 141-143.
- Maruish, M. (2000). *Handbook of psychological assessment in primary care settings*, Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Mikulic, I.M. (1998). *Ecoevaluación Psicológica del Exdelincuente en su Ambiente Natural*. Universidad de Belgrano, Tesis Doctoral no publicada.
- Mikulic, I.M. (2006). *Desesperanza: Aportes de la Escala de Desesperanza BHS de A. Beck a la Evaluación Psicológica* Departamento de Publicaciones. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- Minkoff, K.; Bergman, E.; Beck, A.T.; Beck, R. (1973). "Hopelessness, depresión, and attempted suicide". *American Journal of Clinical Psychiatry*, 130, 455-459.
- Steele, G. (2003). *The development and validation of the Xhosa translations of the Beck Depression Inventory, the Beck Anxiety Inventory, and the Beck Hopelessness Scale*, Masters thesis, Rhodes University.
- Stotland, E. (1969). *The psychology of hope*. San Francisco, CA: Jossey: Bass.
- Tabachnick, B.G.; Fidell, L.S. (1989). *Using multivariate statistics*. New York: Harper & Row Publishers, Inc.
- Tornimbeni, S.; Pérez, E.; Olaz, F.; Fernández, A. (2004). *Introducción a los tests psicológicos*. Córdoba: Brujas
- Tovar, J.; Rodríguez, L.; Ponce, C.; Vereau, J. (2006). "Escala de Desesperanza de Beck (BHS): adaptación y características psicométricas". *Revista de Investigación en Psicología*, Vol 9, (1), 59-69.