
PENSAMIENTOS
NEGATIVOS DE
IRA-HOSTILIDAD E IRA
RASGO: ¿UNA RELACIÓN
MODERADA POR LA
DEPRESIÓN?

ANGER-HOSTILELY NEGATIVE
THOUGHTS AND TRAIT ANGER:
IS THIS RELATIONSHIP
MODERATED BY DEPRESSION?

INÉS MAGÁN UCEDA

Departamento de Psicología.

Facultad de Ciencias de la Salud.

Universidad Camilo José Cela.

*Departamento de Personalidad, Evaluación y
Psicología Clínica. Facultad de Psicología.*

Universidad Complutense de Madrid

JESÚS SANZ

MARÍA PAZ GARCÍA-VERA

*Departamento de Personalidad, Evaluación y
Psicología Clínica. Facultad de Psicología.*

Universidad Complutense de Madrid

e-mail: imagan@ucjc.edu

RESUMEN

El objetivo de este estudio era examinar la relación entre ira, depresión y pensamientos negativos de ira-hostilidad, y comprobar si la relación entre estos pensamientos e ira está moderada por la depresión. Una muestra de 253 adultos de la población general completó medidas de ira rasgo (STAXI-2), depresión (BDI-II) y pensamientos negativos de ira-hostilidad (IPRI). Los resultados apoyan la hipótesis de la especificidad del contenido cognitivo de Beck ya que, controlando depresión, la ira rasgo estaba asociada con los pensamien-

ABSTRACT

This study was aimed at examining the relationship among anger, depression and angry-hostile negative thoughts, and testing whether the relationship between these thoughts and anger is moderated by depression. A sample of 253 adults from the general population completed measures of trait anger (STAXI-2), depression (BDI-II) and angry-hostile negative thoughts (IPRI). The results support Beck's cognitive content-specificity hypothesis because, controlling for depression, trait anger was associated with angry-hostile

Nota de los autores: este estudio está basado en la tesis doctoral que la primera autora realizó bajo la dirección del segundo autor, titulada Factores Cognitivos Relacionados con la Ira y la Hostilidad en Hipertensión Arterial Esencial (publicada on-line con ISBN: 978-84-693-8352-0: <http://eprints.ucm.es/11842/>).

tos negativos de ira-hostilidad, pero también apoyan el papel moderador de la depresión: la asociación fue más fuerte en las personas bajas en depresión que en las altas. Además, entre las personas bajas en ira rasgo, pero no entre las altas, la depresión influía en la presencia de pensamientos negativos. Los resultados subrayan la necesidad investigar la relación entre cognición y un constructo emocional negativo considerando los demás constructos emocionales relacionados.

PALABRAS CLAVE

Ira, hostilidad, depresión, pensamientos automáticos, cognición.

negative thoughts, but they also support the moderator role of depression: that association was stronger among persons with low depression than among those with high depression. Moreover, among persons with low trait anger, but not among those with high trait anger, depression was associated with high elevated negative thoughts. These findings highlight the need of studying the relationship between cognition and a discrete negative emotional construct taking into account other related emotional constructs.

KEY WORDS

Anger, hostility, depression, automatic thoughts, cognition.

INTRODUCCIÓN

La ira es una emoción primaria negativa que se caracteriza por una elevada activación psicofisiológica y una expresión facial distintiva acompañada de sentimientos que pueden ir desde la irritación leve o el enfado moderado hasta la rabia o la furia intensa, y que tiene lugar cuando se percibe que algo o alguien ha impedido injustamente la consecución de una meta o la satisfacción de una necesidad o bien se recibe un daño considerado injusto y causado por otros (Pérez Nieto, Redondo Delgado y León, 2008; Smith, 1994). Como todas las emociones, la ira puede entenderse como un estado o como un rasgo. La ira como rasgo (*ira rasgo*) se concibe como la tendencia o disposición general y estable a experimentar estados de ira con mayor frecuencia o intensidad, así como ante un rango más amplio de situaciones y a lo largo de más tiempo (Casado Morales y Franco, 2010; DelVecchio y O'Leary, 2004; Pérez Nieto et al., 2008; Spielberger, Miguel-Tobal, Casado y Cano-Vindel, 2001).

En las últimas décadas, la ira ha despertado gran interés en muchas áreas aplicadas de la Psicología, como la psicología clínica, la psicología de la salud y la psicología social aplicada, y esto por varios motivos. En primer lugar, porque según los sistemas de clasificación diagnóstica más consensuados como, por ejemplo, el del DSM-IV (APA, 1994), la ira inapropiada e intensa, las dificultades para controlar la ira, los

ataques de ira (o accesos de cólera) y la facilidad para sentir o reaccionar con ira (irritabilidad) se incluyen entre los síntomas para el diagnóstico de distintos trastornos de personalidad como, por ejemplo, los trastornos límite, antisocial y paranoide de la personalidad, así como para el diagnóstico de distintos trastornos clínicos como, por ejemplo, los trastornos por estrés postraumático, de ansiedad generalizada, negativista desafiante, depresivo mayor (en niños y adolescentes) y bipolar.

No obstante, muchos especialistas consideran que la ira también puede ser un problema psicológico primario, es decir, que la presencia de ira constituiría un problema psicológico clínicamente relevante en sí mismo, en función de parámetros excesivos de frecuencia, intensidad y duración y de un nivel significativo de interferencia en el funcionamiento personal, laboral, académico o social (Deffenbacher, Oetting y DiGiuseppe, 2002; Deffenbacher, 1993).

En segundo lugar, un aspecto muy relevante de la ira es su condición de precursor de las conductas agresivas, las cuales se relacionan con problemas psicosociales tan relevantes en la actualidad como la violencia de género, el acoso laboral o escolar y el abuso de sustancias, y, en general, con problemas interpersonales, académicos, profesionales, sociales y legales (Deffenbacher, 1993; DelVecchio y O'Leary, 2004; Norlander y Eckhardt, 2005).

Finalmente, se ha constatado empíricamente que la ira es un factor psicológico de riesgo para la salud, puesto que está implicada en el desarrollo y mantenimiento de enfermedades tan prevalentes e importantes hoy en día en nuestra sociedad como son, por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión arterial esencial y el cáncer, y así mismo se ha constatado empíricamente su papel como factor de vulnerabilidad para la mortalidad por cualquier tipo de causa (Linden et al., 2003; Martin et al., 1999; Miller, Smith, Turner, Guijarro y Hallet, 1996; Suinn, 2001).

En los últimos años, una de las perspectivas que mejor explicaría la ira sería la cognitiva, según la cual, los factores cognitivos tendrían un papel central y mediacional en la frecuencia, intensidad y duración de las reacciones de ira (Edmonson y Conger, 1996; Martin y Dahlen, 2004). Dentro de esta perspectiva, la teoría cognitiva de Beck fue pionera a la hora de entender la relación entre cognición y emoción, y, aunque inicialmente sólo abordaba la depresión, posteriormente su autor la ha ido extendiendo a la ansiedad y, más recientemente, a la ira (Beck, 2003; Beck y Emery, 1985; Beck, Rush, Shaw y Emery, 1983). Según Beck, las respuestas emocionales, fisiológicas y conductuales de la ira no dependen directamente de los acontecimientos que ocurren a la persona, sino de la interpretación activa que la persona realiza de ellos. Beck, en su teoría cognitiva, enunció tres niveles o componentes cognitivos relacionados con la experiencia emocional, que se distinguen por su grado de profundidad o de accesibilidad a la con-

ciencia (Beck, 2003; Beck y Emery, 1985; Beck et al., 1983): (1) las creencias o esquemas cognitivos nucleares, lo que Beck denomina dominio personal, y que se corresponde con el nivel más profundo o abstracto de la cognición, y en el que se contendrían las ideas más centrales sobre uno mismo, los otros y el mundo, y que se caracterizarían por su elevada rigidez y absolutismo y, por tanto, por ser defendidas con gran convicción; además, dado que están en la base de nuestras cogniciones, son los primeros filtros cognitivos que guían de forma automática los procesos atencionales, así como las interpretaciones activas que la persona realiza sobre la realidad, especialmente en situaciones ambiguas o estresantes; (2) las creencias intermedias –actitudes, expectativas, normas y valores– que son cogniciones algo más obvias que las creencias nucleares porque pueden inferirse de nuestras acciones y que suelen enunciarse en forma de reglas que guían el comportamiento cotidiano y las expectativas sobre nosotros mismos, los otros y el mundo (“Si..., entonces...”; “Debería...”), y (3) los pensamientos automáticos, que se refieren al autodiálogo interno constante que caracteriza la mente humana, y que constituyen las cogniciones más accesibles a la conciencia y que irrumpen en ella durante todo el día en forma de palabras, imágenes o recuerdos.

Por otro lado, la teoría cognitiva de Beck propone la hipótesis de la especificidad del contenido, según la cual cada emoción o trastorno emocional tiene un perfil cognitivo específico evidente a todos los niveles de funcionamiento cognitivo y que se centra en el tipo de contenido, de manera que es la diferencia en contenido cognitivo la que determina el tipo de emoción o trastorno emocional que un individuo manifiesta (Beck, 2003; Beck y Clark, 1988; Beck y Emery, 1985; Beck et al., 1983).

En este sentido, Beck, al aplicar su teoría cognitiva a la ira, defiende que ésta dependería, en primer lugar, de un dominio personal (esquemas cognitivos nucleares) caracterizado fundamentalmente por el sesgo egocéntrico, es decir, por la tendencia a interpretar las situaciones de forma excesivamente rígida según el propio marco de referencia, olvidando que pueden existir otros factores influyentes o que el otro puede percibir la situación de forma diferente (Beck, 2003). Además, Beck añade como componentes cognitivos primarios de la ira una baja tolerancia a la frustración, una sensación de inadecuación o autoestima vulnerable y una elevada sensibilidad a la crítica (Beck, 2003).

Este conjunto de componentes cognitivos supondría las bases de la ira disfuncional al facilitar la activación de creencias intermedias, extremadamente rígidas, que, a su vez, facilitarían la experiencia de ira disfuncional si se interpreta que ha ocurrido algo que “no debería” porque se han violado dichas normas, derechos o valores personales, si se percibe un “ataque” a la propia identidad inespe-

rado, o si se considera que se han bloqueado objetivos importantes, siempre y cuando se valore que la situación de bloqueo es injusta, prevenible o controlable, intencionada e inmerecida, o que algo o alguien es culpable y, por tanto, merecedor de castigo. Además, se aumenta la probabilidad de una respuesta de ira si la persona cree que se han sobrepasado los propios recursos de afrontamiento, si hay un sentimiento de “estar fuera de control”, si se considera que uno no debería tener que soportar sucesos negativos, contratiempos o problemas, o si cree que la ira y la agresión son respuestas adecuadas y justificadas para solucionar la situación (Beck, 2003).

Finalmente, estas actitudes y creencias facilitarían la aparición de los pensamientos automáticos negativos que serían la causa próxima de la ira al actuar como factor desencadenante y de mantenimiento de la misma. En la medida que los esquemas cognitivos nucleares y las creencias intermedias disfuncionales filtran la información de la situación y distorsionan la percepción, valoración e interpretación de la realidad en consonancia con sus contenidos disfuncionales, el individuo caería en una serie de errores cognitivos (p. ej., generalización, personalización, abstracción selectiva, pensamiento dicotómico) que darían lugar a un autodiálogo interno negativo centrado en una visión despectiva y altamente negativa del otro y en el deseo de vengarse y de hacer daño físicamente a la persona ofensora, autodiálogo que potenciaría una hiperactivación fisiológica e interferiría gravemente en el funcionamiento de la persona (Beck, 2003; Beck, 2000; Kassino ve y Trafrate, 2002).

Centrándonos en los pensamientos automáticos o autodiálogo interno, una creciente literatura empírica demuestra, consistentemente con la teoría de Beck, que las personas con niveles altos de ira rasgo, con ira disfuncional o que experimentan ira presentan una mayor frecuencia de distorsiones cognitivas asociadas a la ira-hostilidad y de pensamientos automáticos negativos con contenidos de ira-hostilidad (David, Schnur y Belliou, 2002; DiGiuseppe y Froh, 2002; Hazebroek, Howells y Day, 2001; Martin y Dahlen, 2004; Tafrate, Kassino ve y Dundin, 2002).

Sin embargo, la idea de que la ira está asociada a un perfil cognitivo diferente de otros constructos emocionales negativos como, por ejemplo, la depresión, podría ser cuestionable dada la literatura científica que demuestra que: (1) existe una estrecha relación entre ira y depresión (Painuly, Sharan y Mattoo, 2005; Suls y Bunde, 2005), y (2) muchos de los mecanismos cognitivos que se han estudiado empíricamente en la ira y en la depresión son muy similares (Gotlib y Joormann, 2010; Wilkowski y Robinson, 2010), incluido la existencia de una mayor frecuencia de pensamientos automáticos negativos en la depresión (Dobson y Breiter, 1983; Haaga, Dyck y Ernst, 1991; Hollon y Kendall, 1980). Asumiendo que la ira y

la depresión son constructos emocionales negativos relativamente diferentes, esas relaciones y semejanzas indican la necesidad de definir los factores cognitivos específicos que caracterizan cada uno de ellos. Dado que, en general, los estudios no han separado ira y depresión, es muy difícil evaluar si una variable cognitiva en particular es específica de la ira o de la depresión o, en cambio, es común a ambos constructos. Es más, dadas las correlaciones entre las medidas de ira y de depresión (p. ej., Moreno, Fuhriman y Selby, 1993; Stewart, Fitzgerald y Kamarck, 2010), es probable que los estudios que seleccionen personas con niveles altos de ira para evaluar su relación con un factor cognitivo dado estén también seleccionando personas con altos niveles de depresión, lo que implicaría un problema de inclusión de variables emocionales de confusión. Por consiguiente, es difícil saber si los resultados de esos estudios son debidos a la ira rasgo, a la depresión o a su interacción.

La cuestión de la especificidad tiene importantes implicaciones para las teorías cognitivas de la ira. El estatus teórico de una variable cognitiva es radicalmente diferente si no es específica de un constructo emocional negativo en particular, sino que está asociada con un malestar emocional general (Ingram, 1989). Es más, los problemas señalados antes de inclusión de variables emocionales de confusión sugieren la posibilidad de que algunos factores cognitivos previamente asociados con la ira, puede que no estén de hecho específicamente relacionados con ella. Efectivamente, la depresión podría explicar las diferencias entre personas bajas y altas en ira en aquellos estudios que no han evaluado simultáneamente la depresión. Además, aquellas terapias entre cuyos objetivos esté el modificar variables cognitivas como, por ejemplo, las terapias cognitivas de Beck para la depresión y la ira (Beck, 2003; Beck et al., 1983), podrían usar estrategias más efectivas si pudieran conocer qué variables son específicas y primarias de la ira o la depresión, y cuáles son simplemente secundarias.

La especificidad cognitiva ha sido estudiada con cierta profundidad en el caso de las diferencias y semejanzas entre depresión y ansiedad (Beck y Perkins, 2001; Sanz, 1993; Sanz y Avia, 1994; Sanz, Avia y Sánchez-Bernardos, 1996), sin embargo apenas hay estudios que haya abordado esta cuestión en el ámbito de las relaciones entre ira y depresión (para excepciones véase Scott, Ingram y Shadel, 2003; Scott y Steidtmann, 2006).

El objetivo general de este estudio fue analizar la relación entre ira rasgo, depresión y pensamientos negativos de contenido relacionado con la ira y la hostilidad. Para ello, se administraron medidas de ira rasgo, depresión y pensamientos negativos de ira-hostilidad a una muestra de adultos de la población general. Scott y Steidtmann (2006) encontraron, en una muestra de estudiantes universi-

tarios, que la relación entre depresión y pensamientos negativos hostiles dependía del nivel de ira rasgo. Sobre la base de estos hallazgos y de los estudios empíricos que relacionan ira y depresión, y en función de la hipótesis de la especificidad del contenido cognitivo de Beck, en este estudio se esperaba encontrar una relación significativa entre ira rasgo y pensamientos negativos de ira-hostilidad, incluso tras controlar los efectos del nivel de depresión, pero, además, se esperaba encontrar una interacción entre ira rasgo y depresión que afectaría a la presencia de pensamientos negativos de ira-hostilidad, de manera que la depresión actuaría como una variable moderadora de la relación entre ira rasgo y pensamientos negativos de ira-hostilidad.

MÉTODO

Participantes

En el presente estudio participó inicialmente y de forma voluntaria un grupo de 262 personas (Magán, Sanz y García-Vera, 2008). La mayoría de los participantes (85%) fueron seleccionados de la población general adulta de la Comunidad de Madrid a través de la técnica de reclutamiento conocida como “bola de nieve”, mediante la cual un grupo de estudiantes universitarios de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid que participaba en un seminario voluntario sobre “Personalidad, ira, hostilidad y agresión” fue entrenado para aplicar el protocolo de evaluación a 6 personas de su entorno (un varón y una mujer en cada uno de los siguientes rangos de edad: 18-29 años, 30-50 años, y mayores de 50 años), además de completar ellos mismos dichos cuestionarios.

De este grupo inicial de participantes, se eliminaron los datos de 9 de ellos –bien por no indicar el sexo ni la edad, o bien por no cumplimentar adecuadamente alguno de los tres instrumentos del protocolo de evaluación de este estudio–, de manera que la muestra final de participantes de esta investigación quedó compuesta por 253 personas. La edad de estos participantes oscilaba entre 18 y 78 años ($M = 38$ años; $DT = 16,2$), prácticamente la mitad de ellos eran mujeres (52,6%) y habían cursado estudios universitarios (51%), y la mayoría trabajaba fuera de casa (55,8%) o eran estudiantes (25,7%).

Instrumentos

- *Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo 2 (STAXI-2)* de Spielberger (1999), en la versión adaptada a la población española por Spielberger et al. (2001). El STAXI-2 es un instrumento de autoinforme de 49 ítems que

se contestan en escalas de tipo *Likert* de 4 puntos (de 1 a 4) y que incluye diferentes escalas para medir distintas facetas del constructo de ira: ira como estado y rasgo, y diferentes estilos de expresión y control de la ira. Dados sus objetivos, en este estudio sólo se utilizó la escala de Ira Rasgo que evalúa, a través de 10 ítems, la tendencia a percibir muchas situaciones diferentes como enojosas o frustrantes y a responder a las mismas con un estado elevado de ira. Todas las escalas de la adaptación española del STAXI-2, incluida la escala de Ira Rasgo, presentan índices de fiabilidad y validez adecuados y similares a los obtenidos por la versión original del instrumento (Spielberger et al., 2001). En la muestra de participantes de este trabajo, la escala de Ira Rasgo obtuvo un coeficiente *alfa* de Cronbach de 0,86, el cual, en base a los criterios de Prieto y Muñiz (2000), puede considerarse un índice de fiabilidad de consistencia interna excelente.

- *Inventario para la Depresión de Beck-II* (BDI-II; Beck, Steer y Brown, 1996). El BDI-II es un instrumento de autoinforme compuesto por 21 ítems y cuyo objetivo es identificar y cuantificar la gravedad de la sintomatología depresiva en relación con los criterios diagnósticos de los trastornos depresivos que propone el DSM-IV (APA, 1994). Cada ítem del BDI-II presenta cuatro afirmaciones que representan distintos niveles de gravedad de un síntoma depresivo y que aparecen ordenadas de menor a mayor gravedad, y la persona debe escoger aquella afirmación que mejor describe su estado en las últimas dos semanas. En el presente estudio, se utilizó la versión española del BDI-II desarrollada por Sanz, Navarro y Vázquez (2003), y cuyas propiedades psicométricas han sido examinadas tanto en muestras de estudiantes universitarios (Sanz et al., 2003) y de pacientes con trastornos psicológicos (Sanz, García-Vera, Espinosa, Fortún y Vázquez, 2005; Sanz y García-Vera, en prensa), como en una muestra de adultos de la población general española (Sanz, Perdigón y Vázquez, 2003), obteniendo en todos los casos índices adecuados de fiabilidad y validez que son similares a los obtenidos con la versión original. En la muestra de este estudio, se encontró un coeficiente *alfa* de Cronbach de 0,92, el cual también puede considerarse excelente según los criterios de Prieto y Muñiz (2000) para valorar los índices de fiabilidad de consistencia interna.
- *Inventario de Pensamientos Relacionados con la Ira-Hostilidad* (IPRI; Magán, 2010; Magán, Sanz y García-Vera, 2012). El IPRI es un instrumento de autoinforme compuesto por 26 ítems que reflejan pensamien-

tos automáticos relacionados con la ira y la hostilidad y que pide a la persona que evalúe, a través de escalas de tipo *Likert* que van de 1 (“Nunca”) a 5 (“Siempre”), la frecuencia con que ha tenido tales pensamientos cuando ha experimentado algún episodio de ira, enfado o rabia durante las dos últimas semanas, incluido el día en que completa el inventario. Este instrumento se compone de dos escalas globales: Pensamientos Hostiles y Agresivos en la Ira-Hostilidad (PHAI) y Pensamientos de Afrontamiento en la Ira-Hostilidad (PAI). La primera escala incluye pensamientos negativos asociados a la ira y a la hostilidad, estructurándose, a su vez, en tres subescalas en función del contenido de dichos pensamientos: Pensamientos Hostiles (PH: 9 ítems referidos a una visión negativa de las otras personas, a la atribución de malas intenciones a las mismas y al deseo de vengarse de ellas), Pensamientos Verbalmente Agresivos (PVA: 6 ítems que recogen pensamientos con un contenido despectivo y altamente negativo sobre las otras personas, incluido insultos y deseos de implicarse en un comportamiento verbalmente agresivo hacia ellas) y Pensamientos Físicamente Agresivos (PFA: 5 ítems referidos al deseo de hacer daño físico a la persona ofensora y a los comportamientos necesarios para ello). La segunda escala, PAI, está compuesta por seis ítems que reflejan autoinstrucciones que facilitan comportamientos de afrontamiento positivo para manejar la ira-hostilidad. El IPRI ha sido construido y validado en población general española y presenta índices adecuados de fiabilidad y de validez (Magán, 2010; Magán et al., 2012). Dado sus objetivos, en esta investigación se utilizó la escala PHAI y sus tres subescalas (PH, PVA y PFA), todas las cuales obtuvieron, en la presente muestra de participantes, índices de fiabilidad de consistencia interna buenos o excelentes según los criterios de Prieto y Muñiz (2000), con unos coeficientes *alfa* de Cronbach de 0,93 para la escala de PHAI, de 0,88 para la subescala de PH, de 0,90 para la subescala de PVA y de 0,83 para la subescala de PFA.

Procedimiento

Este estudio se desarrolló en dos fases. En primer lugar, se impartió a un grupo de alumnos voluntarios de la Licenciatura de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid un seminario de 4 horas en el que, entre otros contenidos, se les entrenaba en la aplicación del protocolo de evaluación. A continuación cada uno de esos alumnos aplicó dicho protocolo a 6 adultos de su entor-

no. Este protocolo de evaluación (véase Magán, 2010) se componía de una hoja de consentimiento informado, en el cual se explicaba a los participantes el objetivo de esta investigación y se les pedía su participación voluntaria y confidencial, y cinco inventarios, incluido los tres utilizados en esta investigación y que se presentaron en el siguiente orden: IPRI, STAXI-2 y BDI-II. Finalmente, los alumnos se encargaban de devolver los seis protocolos aplicados para el posterior análisis de sus datos.

RESULTADOS

La tabla 1 presenta las correlaciones entre las medidas de ira rasgo (escala de ira rasgo del STAXI-2), de depresión (BDI-II) y de pensamientos negativos relacionados con la ira-hostilidad (escala PHAI del IPRI). Como cabría esperar, se encontró una correlación positiva y significativa entre ira rasgo y pensamientos negativos de ira-hostilidad ($r = 0,44$), y de una magnitud, según los estándares de Cohen (1988), entre moderada (0,30) y grande (0,50). Sin embargo, también se encontró una correlación positiva y significativa entre depresión y pensamientos negativos de ira-hostilidad ($r = 0,27$), la cual, aunque era menor que la que mostraba la ira rasgo, tenía una magnitud casi moderada (0,30) en términos de los estándares de Cohen (1988).

Tabla 1. *Medias, desviaciones típicas y coeficientes de correlación de Pearson entre las medidas de ira rasgo, depresión y pensamientos negativos relacionados con la ira-hostilidad*

	IRA RASGO (STAXI-2)	DEPRESIÓN (BDI-II)	PENSAMIENTOS NEGATIVOS DE IRA-HOSTILIDAD (PHAI-IPRI)
Ira rasgo (STAXI-2)	1	0,39*	0,44*
Depresión (BDI-II)		1	0,27*
Pensamientos negativos de ira-hostilidad (PHAI-IPRI)			1
Media	20,36	9,63	39,65
Desviación típica	5,63	9,06	13,19

Nota. $N = 253$. * $p < 0,001$. STAXI-2: Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo 2. BDI-II: Inventario de Depresión Beck-II. PHAI-IPRI: Escala de Pensamientos Hostiles y Agresivos en la Ira-Hostilidad del Inventario de Pensamientos Relacionados con la Ira-Hostilidad.

Para comprobar si la depresión, medida a través del BDI-II, moderaba la relación entre ira rasgo (STAXI-2) y pensamientos negativos de ira-hostilidad, se llevó a cabo un análisis de regresión múltiple jerárquica sobre los pensamientos negativos de ira-hostilidad (PHAI-IPRI). La existencia de un efecto moderador de la depresión vendría indicada por la presencia de una interacción entre ira-rasgo y depresión que predijera los pensamientos negativos de ira-hostilidad de forma significativa, una vez controlados los efectos de la ira rasgo y de la depresión. Por tanto, y tal y como se puede observar en la tabla 2, en el análisis de regresión múltiple se introdujo como predictor, en un primer modelo de regresión, la medida de ira rasgo del STAXI-2; en un segundo modelo, además de la ira rasgo, se introdujo como predictor la medida de depresión del BDI-II, y, finalmente, en un tercer modelo, se añadió a los predictores anteriores, su interacción, introducida como el producto de las puntuaciones de la escala de Ira Rasgo del STAXI-2 por las puntuaciones del BDI-II.

Tal y como era de esperar, el modelo que incluía como predictor únicamente a la medida de ira rasgo se reveló estadísticamente significativo ($F = 56,27$, $p < 0,001$), explicando dicha variable predictora el 19% de la varianza de los pensamientos negativos de ira-hostilidad (R^2 ajustado = 0,19), con un coeficiente de regresión estandarizado ($Beta$) de 0,44.

El segundo modelo, que además de la ira rasgo incluía como variable predictora la medida de depresión, también se reveló estadísticamente significativo ($F = 30,02$, $p < 0,001$), explicando el 20% de la variabilidad de los pensamientos negativos de ira-hostilidad (R^2 ajustado = 0,20); sin embargo, el incremento del 1% de varianza explicada respecto al modelo anterior no fue estadísticamente significativo (cambio en $R^2 = 0,01$; F del cambio = 3,23, $p = 0,073$). De hecho, el único predictor que se mantenía como estadísticamente significativo en este segundo modelo era el rasgo de ira ($Beta = 0,39$, $p < 0,001$), con una correlación parcial de 0,38. Por el contrario, la depresión no se mostró como un predictor estadísticamente significativo de los pensamientos de ira-hostilidad ($Beta = 0,09$, $p = 0,03$; r parcial = 0,12).

Tabla 2. *Análisis de regresión lineal múltiple jerárquica de la ira rasgo, la depresión y la interacción entre ira rasgo y depresión sobre los pensamientos negativos de ira-hostilidad (PHAI-IPRI)*

PREDICTORES	B	BETA	CORRELACIÓN PARCIAL
Constante	12,33**		
Ira rasgo (STAXI-2)	1,24	0,53***	0,38
Depresión (BDI-II)	0,87	0,60**	0,18
Ira rasgo x depresión	-0,03	-0,57*	-0,16
<i>R</i> = 0,47 <i>R</i> ² = 0,22 <i>R</i> ² ajustado = 0,21		<i>F</i> = 22,38*** Cambio de <i>R</i> ² = 0,02 <i>F</i> del cambio = 5,87*	

Nota. *N* = 253. * *p* < 0,05; ** *p* < 0,01; *** *p* < 0,001. *B* = coeficiente de regresión no estandarizado. *Beta* = coeficiente de regresión estandarizado. STAXI-2: Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo 2. BDI-II: Inventario de Depresión Beck-II. PHAI-IPRI: Escala de Pensamientos Hostiles y Agresivos en la Ira-Hostilidad del Inventario de Pensamientos Relacionados con la Ira-Hostilidad.

De manera importante para los objetivos de este estudio, los resultados del análisis de regresión del tercer modelo que incluía como predictores, en primer lugar, la ira rasgo, en segundo lugar, la depresión, y, en tercer lugar, la interacción entre ira rasgo y depresión, mostraron que esta interacción fue significativa a la hora de predecir los pensamientos negativos de ira-hostilidad medidos por la escala de Pensamientos Hostiles y Agresivos en la Ira-Hostilidad (PHAI) del IPRI. Efectivamente, tal y como puede verse en la tabla 2, este tercer modelo de regresión fue también estadísticamente significativo ($F = 22,38$, $p < 0,001$), explicando el 21% de la variabilidad de los pensamientos negativos de ira-hostilidad (R^2 ajustado = 0,21); pero, además, la introducción como variable predictora de la interacción entre ira rasgo y depresión supuso un aumento estadísticamente significativo en la varianza explicada por este modelo en relación con el segundo modelo (cambio en $R^2 = 0,02$; F del cambio = 5,87, $p = 0,016$) y, de hecho, en este tercer modelo, una vez controlados los efectos de la ira rasgo y la depresión, la interacción entre ira rasgo y depresión estaba asociada de forma estadísticamente significativa y negativa con los pensamientos negativos de ira-hostilidad ($Beta = -0,57$, $p = 0,016$; r parcial = -0,16). Por tanto, la presencia de esta interacción significativa entre ira rasgo y depresión indicaba que la relación entre ira rasgo y pensamientos negativos de ira-hostilidad dependía del nivel de depresión.

Para examinar la naturaleza de esta interacción, se siguió el procedimiento recomendado por Cohen y Cohen (1983). En concreto, en la ecuación de

regresión resultante del tercer modelo se introdujeron, en sus respectivas variables predictoras, los valores que se correspondían a una desviación típica por encima y por debajo de la media de las puntuaciones en la escala de Ira Rasgo del STAXI-2 (ira rasgo alta = 25,99; ira rasgo baja = 14,73) y los valores que se correspondían a una desviación típica por encima y por debajo de la media de las puntuaciones en depresión del BDI-II (depresión alta = 18,69; depresión baja = 0,57), y se representaron gráficamente las puntuaciones resultantes en la variable criterio de pensamientos negativos de ira-hostilidad (PHAI del IPRI). Este gráfico se recoge en la figura 1.

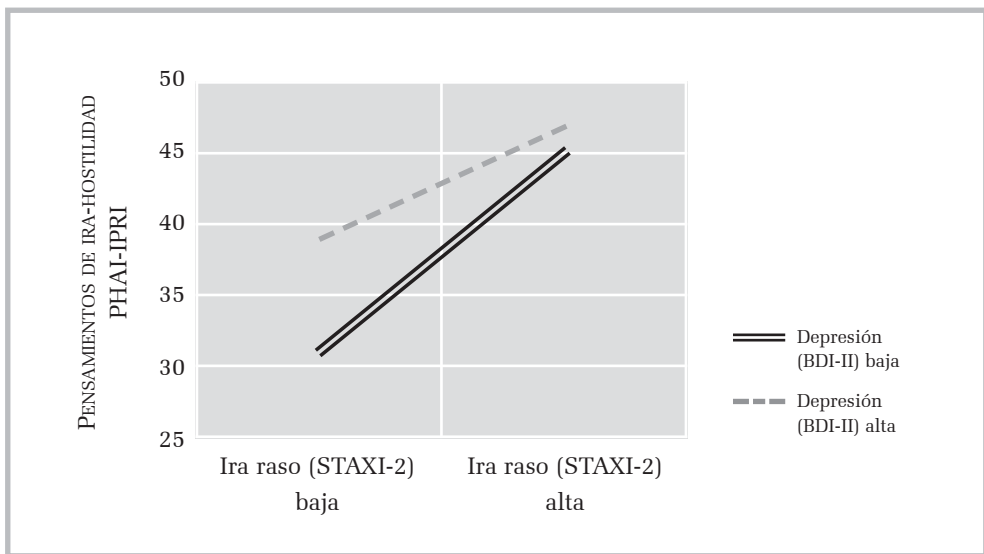


Figura 1. Relación entre ira rasgo (STAXI-2), depresión (BDI-II) y pensamientos negativos de ira-hostilidad (PHAI-IPRI)

Como puede observarse en la figura 1, para el grupo bajo en depresión, un incremento en ira rasgo estaba asociado con un mayor incremento en pensamientos negativos de ira-hostilidad que para el grupo alto en depresión. De manera complementaria, la figura 1 también indicaba que para el grupo bajo en ira rasgo, un incremento en depresión estaba asociado con un incremento en los pensamientos negativos de ira-hostilidad medidos por la escala PHAI del IPRI; sin embargo, para el grupo alto en ira rasgo, un incremento en depresión no estaba asociado con un incremento en los pensamientos negativos de ira-hostilidad.

Puesto que la escala PHAI del IPRI engloba, tal y como se detalló en el apartado de Instrumentos, tres subescalas de cogniciones negativas relacionadas con la ira-hostilidad, se repitieron los mismos análisis de regresión múltiple jerárquica cambiando la variable de criterio y utilizando, sucesivamente, las puntuaciones de la subescala de Pensamientos Hostiles (PH), las puntuaciones de la subescala de Pensamientos Verbalmente Agresivos (PVA) y las puntuaciones de la subescala de Pensamientos Físicamente Agresivos (PFA), para examinar si ese papel moderador de la depresión en la relación entre ira rasgo y pensamientos negativos de ira-hostilidad que se evidenciaba para la medida global del IPRI (la escala PHAI) era generalizable a los distintos tipos de pensamientos negativos hostiles y agresivos que engloba dicha medida del IPRI.

Los resultados de estos análisis de regresión fueron similares a los obtenidos cuando los pensamientos negativos de ira-hostilidad fueron medidos mediante la escala global de PHAI. Así, por ejemplo, en los terceros modelos de regresión examinados, una vez controlados los efectos de la ira rasgo y la depresión, la interacción entre ira rasgo y depresión estaba asociada de forma estadísticamente significativa y negativa con los pensamientos negativos hostiles medidos por la subescala de PH (beta estandarizado = -0,55, $p = 0,022$; r parcial = -0,15) y con los pensamientos negativos verbalmente agresivos medidos por la subescala de PVA (beta estandarizado = -0,50, $p = 0,036$; r parcial = -0,13), y, de forma consistente, la introducción como variable predictora de dicha interacción supuso un aumento estadísticamente significativo en la varianza explicada por los terceros modelos en relación con los segundos modelos (para PH, cambio en $R^2 = 0,02$ y F del cambio = 5,31, con $p = 0,022$; para PVA, cambio en $R^2 = 0,015$ y F del cambio = 4,44, $p = 0,036$). En cambio, la interacción entre ira rasgo y depresión no estaba asociada de forma estadísticamente significativa con los pensamientos negativos medidos por la subescala de PFA (beta estandarizado = -0,34, $p = 0,176$; r parcial = -0,087) ni tampoco la introducción como variable predictora de dicha interacción supuso un aumento estadísticamente significativo en la varianza de PFA explicada por el tercer modelo de regresión en comparación con el segundo modelo (cambio en $R^2 = 0,007$; F del cambio = 1,84, $p = 0,176$). Sin embargo, hay que subrayar que, tal como indicaba el signo del coeficiente beta estandarizado de la interacción ira rasgo por depresión, la relación entre dicha interacción y los pensamientos negativos agresivos medidos por la subescala de PFA era similar a la dirección de la relación entre dicha interacción y los pensamientos negativos de ira-hostilidad medidos por las subescalas de PH y de PVA o por la escala global de PHAI.

DISCUSIÓN

El objetivo general de este trabajo era examinar la relación entre ira rasgo, depresión y pensamientos negativos de contenido iracundo y hostil y comprobar si la depresión constituye una variable moderadora significativa en la relación entre la ira rasgo y la activación de tales pensamientos negativos. Los resultados encontrados apoyan en parte la hipótesis de la especificidad del contenido cognitivo de Beck al encontrar que, controlando los efectos de la depresión, la ira rasgo está asociada de forma positiva y con un tamaño entre moderado y grande con la experiencia de pensamientos negativos de ira-hostilidad. Sin embargo, los resultados también apoyan la hipótesis de que la relación entre ira rasgo y pensamientos negativos de ira-hostilidad depende del nivel de sintomatología depresiva de la persona. En concreto, dicha relación fue más fuerte entre las personas bajas en depresión que entre las personas altas en depresión. De manera complementaria, los resultados indicaron que si las personas son altas en ira rasgo, su nivel de sintomatología depresiva no influye en la presencia de un mayor número de pensamientos negativos relacionados con la ira-hostilidad, y, en general, tales personas experimentan con mayor frecuencia ese tipo de pensamientos que las personas que son bajas en ira rasgo. Sin embargo, entre estas últimas personas, es decir, entre las personas bajas en ira rasgo, aquellas que presentan un mayor nivel de sintomatología depresiva experimentan más frecuentemente pensamientos negativos de contenido iracundo y hostil que las que presentan un menor nivel de depresión.

Además, los resultados de este estudio mostraban que el papel moderador de la depresión en la relación entre ira rasgo y pensamientos negativos de ira-hostilidad se extendía a pensamientos negativos de contenido muy diverso, en particular a los que miden las subescalas de Pensamientos Hostiles y de Pensamientos Verbalmente Agresivos del IPRI, es decir, pensamientos hostiles que reflejan una visión negativa de las otras personas, la atribución de malas intenciones a las mismas y al deseo de vengarse de ellas, y pensamientos con un contenido despectivo, insultante y verbalmente agresivo.

Estos resultados replican los hallazgos de Scott y Steidtmann (2006) que también encontraron que la interacción entre ira rasgo y depresión afectaba a la presencia de pensamientos negativos hostiles. Sin embargo, la interacción encontrada por Scott y Steidtmann (2006) apuntaba en una dirección distinta a la hallada en el presente estudio. En concreto, la interacción ira rasgo por depresión encontrada por esos investigadores tenía un signo positivo que indicaba que la relación entre ira rasgo y pensamientos negativos hostiles no era tan fuerte para las personas bajas en sintomatología depresiva como para las personas altas en sintomatología depresiva

y, complementariamente, indicaba que para las personas altas en ira rasgo, los niveles de depresión estaban relacionados positivamente con los niveles de pensamientos negativos de hostilidad, mientras que para los individuos bajos en ira rasgo, no había relación entre depresión y tales pensamientos. Por el contrario, la interacción ira rasgo por depresión encontrada en el presente estudio tenía un signo negativo que indicaba justo lo opuesto: que la relación entre ira rasgo y pensamientos negativos de ira-hostilidad no era tan fuerte para las personas altas en sintomatología depresiva como para las personas bajas en sintomatología depresiva y, complementariamente, que para los individuos bajos en ira rasgo, la depresión estaba relacionada positivamente con los pensamientos negativos de ira-hostilidad, mientras que no había tal relación para las personas altas en ira rasgo.

Es difícil explicar esta disparidad de resultados. Una posible explicación tendría que ver con los distintos instrumentos empleados en el estudio de Scott y Steidtmann (2006) y en el presente estudio. Aunque ambas investigaciones utilizaron el BDI-II como medida de depresión, Scott y Steidtmann (2006) emplearon la subescala de Ira-Activación (*Anger-Arousal*) del Inventario Multidimensional de Ira (*Multidimensional Anger Inventory*; MAI) de Siegel (1986) y la Escala de Pensamientos Automáticos Hostiles (*Hostile Automatic Thoughts Scale*; HAT) de Snyder, Crowson, Houston, Kurylo y Poirier (1997) como medidas, respectivamente, de ira rasgo y de pensamientos hostiles, mientras que en la presente investigación se utilizó, respectivamente, la escala de Ira Rasgo del STAXI-2 y las escalas de pensamientos negativos de ira-hostilidad del IPRI. Sin embargo, todos estos instrumentos han sido desarrollados o están adaptados en la población correspondiente (estadounidense y española, respectivamente) y presentan, en muestras de esas poblaciones, buenos índices psicométricos de fiabilidad y validez como medidas de ira rasgo y de pensamientos negativos de ira-hostilidad. Quizás las diferencias podrían ser explicables en función del tamaño y de las características de las muestras de participantes evaluadas en cada investigación. Los participantes del estudio de Scott y Steidtmann (2006) fueron 88 estudiantes universitarios de Psicología pertenecientes a una universidad estadounidense, mientras que los del presente estudio fueron 253 adultos españoles, en su mayoría (85%) seleccionados de la población general. No obstante, dejando al margen las diferencias en el signo de la interacción ira rasgo por depresión, los resultados secundarios de ambos estudios fueron similares. Por ejemplo, en ambos estudios el análisis de regresión reveló que la medida de ira rasgo era la variable predictora significativa más importante de los pensamientos de ira-hostilidad, y que la introducción del BDI-II como predictor no aumentaba de manera estadísticamente significativa la varianza explicada por la medida de ira rasgo. Por tanto, sería importante que futu-

ras investigaciones emplearan simultáneamente los mismos instrumentos y los mismos tipos de muestras que el estudio de Scott y Steidtmann (2006) y el presente, para poder dilucidar qué hallazgos son más replicables y poder descubrir la causa de la discrepancia en el signo del papel moderador de la depresión en la relación entre ira rasgo y pensamientos negativos de ira-hostilidad.

En cualquier caso, sea cual sea el signo, la conclusión general de que la relación entre ira rasgo y pensamientos negativos de ira-hostilidad depende del nivel de sintomatología depresiva tiene importantes implicaciones. Primero, subraya la necesidad de investigar la relación entre cogniciones negativas y rasgos o estados emocionales negativos teniendo en cuenta la presencia de otros rasgos o estados emocionales negativos (Sanz, 1993; Sanz y Avia, 1994; Sanz et al., 1996; Scott et al., 2003). Segundo, sugiere la necesidad de refinar la hipótesis de la especificidad del contenido cognitivo de Beck (Beck y Clark, 1988), pues los resultados de este estudio demuestran que en personas de baja ira rasgo, la presencia de un mayor o menor número de pensamientos negativos con un contenido supuestamente relacionado de forma específica con la ira-hostilidad depende de la presencia o ausencia de sintomatología depresiva. Quizás algunos de los contenidos supuestamente específicos de la ira-hostilidad son más generales y están asociados tanto a la ira como a la depresión e, incluso, a otros constructos emocionales negativos como, por ejemplo, la ansiedad. Tercero, invita a considerar el papel de otros constructos emocionales negativos distintos a la ira en la génesis o mantenimiento de las conductas agresivas. Así, en la medida que existen estudios que demuestran que la hostilidad se relaciona de forma directa, aunque algo menor que la ira, con la agresión verbal y física (Archer, 2004), y en la medida que existen modelos teóricos de la agresión como el de Anderson y Bushman (2002) que asignan un papel en la predicción de la conducta agresiva a los pensamientos hostiles que se activan en una situación determinada ante la percepción de una provocación o injusticia, el descubrimiento de que en las personas con baja ira rasgo la presencia de un nivel alto de sintomatología depresiva está relacionado con una mayor frecuencia de pensamientos hostiles podría indicar que la depresión tendría un papel en la conducta agresiva a través del incremento de pensamientos hostiles y, por tanto, quizás ayudaría a explicar las conductas agresivas que no van precedidas por la experiencia de ira (Anderson y Bushman, 2002). Finalmente, también sugiere, desde un punto de vista más aplicado, que los tratamientos psicológicos dirigidos a los problemas de ira y agresión, especialmente, aquellos basados en técnicas y estrategias cognitivas, podrían quizás beneficiarse de la consideración como objetivos terapéuticos de otros estados o rasgos emocionales negativos que podrían estar interactuando con la ira para influir en los factores cognitivos responsables o man-

tenedores de esos problemas, o que podrían directamente influir en los problemas agresivos a través de su relación con los pensamientos de ira-hostilidad.

No obstante, estas sugerencias así como los hallazgos y las conclusiones de este estudio se deben considerar en el contexto de algunas de sus limitaciones. Por ejemplo, esta investigación utilizó un diseño transversal, y sería necesario realizar estudios con diseño longitudinal para poder examinar las relaciones dinámicas y recíprocas que presumiblemente guardan la ira rasgo, la depresión y los pensamientos negativos de ira-hostilidad. Por otro lado, sería importante investigar las relaciones entre ira rasgo, depresión y pensamientos negativos de ira-hostilidad en muestras de personas con problemas clínicos de ira o depresión, lo que quizás podría ayudar a resolver las discrepancias entre los resultados de Scott y Steidtmann (2006) con estudiantes universitarios y los del presente estudio con una muestra de adultos mayoritariamente seleccionados de la población general. Por último, en el presente estudio tan sólo se han evaluado pensamientos negativos relacionados con la ira y la hostilidad, cuando para desentrañar mejor las relaciones específicas o comunes entre ira rasgo, depresión y pensamientos negativos hubiera sido deseable haber incluido también una medida de pensamientos negativos cuyo contenido versara sobre los temas que la teoría cognitiva de Beck postula que son específicos de la depresión, a saber, los temas de pérdida, fallo, rechazo, incompetencia y desesperanza (Beck et al., 1983; Beck y Clark, 1988).

La pertinencia de estas nuevas investigaciones queda justificada por los hallazgos del presente estudio que, a pesar de sus limitaciones, indican de manera clara tanto la especificidad de los correlatos cognitivos de la ira como las relaciones entre depresión e ira rasgo y entre depresión y pensamientos negativos, y el efecto moderador de la depresión en la relación entre ira rasgo y pensamientos negativos de ira-hostilidad.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (1994). *DSM-IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Anderson, C. A. y Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Annual Review of Psychology*, 53, 27-51.
- Archer, J. (2004). Which attitudinal measures predict trait aggression? *Personality and Individual Differences*, 36, 47-60.
- Beck, A. T. (2003). *Prisioneros del odio. Las bases de la ira, la hostilidad y la violencia*. Barcelona: Paidós. (Original: *Prisoners of hate. The cognitive basis of anger, hostility, and violence*. 1999. New York: Harper Collins).

- Beck, A. T. y Clark, D. A. (1988). Anxiety and depression: an information processing perspective. *Anxiety Research*, 1, 23-36.
- Beck, A. T. y Emery, G. (1985). *Anxiety and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Beck, R. y Perkins, T. S. (2001). Cognitive content-specificity for anxiety and depression: a meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 651-663.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. y Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brower. (Original: *Cognitive therapy of depression*. 1979. New York: Guilford Press).
- Beck, A. T., Steer, R. A. y Brown, G. K. (1996). *BDI-II. Beck Depression Inventory-Second Edition. Manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Beck, J. S. (2000). *Terapia cognitiva: conceptos básicos y profundización*. Madrid: Gedisa. (Original: *Cognitive therapy. Basics and beyond*. 1995. New York: Guilford Press).
- Casado Morales, M.I. y Franco, L. (2010). Salud, ira y estrategias de afrontamiento en agentes de policía. *EdupsyKhé*, 9, 1, 43-60.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2ª ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cohen, J. y Cohen, P. (1983). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- David, D., Schnur, J. y Belloiu, A. (2002). Another search for the “hot” cognitions: appraisal, irrational beliefs, attributions, and their relation to emotion. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 20 (2), 83-131.
- Deffenbacher, J. L. (1993). Irritabilidad crónica: características e implicaciones clínicas. *Psicología Conductual*, 1 (1), 51-72.
- Deffenbacher, J. L., Oetting, E. R. y DiGiuseppe, R. A. (2002). Principles of empirically supported interventions applied to anger management. *Counselling Psychologist*, 30, 262-280.
- DelVecchio, T. y O’Leary, D. (2004). Effectiveness of anger treatment for specific anger problems: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 24, 15-34.
- DiGiuseppe, R. y Froh, J. J. (2002). What cognitions predict state anger? *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 20 (2), 133-150.
- Dobson, K. S. y Breiter, H. J. (1983). Cognitive assessment of depression: reliability and validity of three measures. *Journal of Abnormal Psychology*, 92 (1), 107-109.

- Edmondson, C. B. y Conger, J. C. (1996). A review of treatment efficacy for individuals with anger problems: conceptual, assessment and methodological issues. *Clinical Psychology Review*, 16 (3), 251-275.
- Gotlib, I. H. y Joormann, J. (2010). Cognition and depression: current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 285-312.
- Haaga, D. A., Dyck, M. J. y Ernst, D. (1991). Empirical status of cognitive theory of depression. *Psychological Bulletin*, 110, 215-236.
- Hazebroek, J. F., Howells, K. y Day, A. (2001). Cognitive appraisals associated with high trait anger. *Personality and Individual Differences*, 30, 31-45.
- Hollon, S. D. y Kendall, P. C. (1980). Cognitive self-statements in depression: development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 4 (4), 383-395.
- Ingram, R. E. (1989). Affective confounds in social-cognitive research. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 715-722.
- Kassinove, H. y Tafrate, R. C. (2002). *Anger management. The complete treatment guidebook for practitioners*. Atascadero, California: Impact Publishers.
- Linden, W., Hogan, B. E., Routledge, T., Chawla, A., Lenz, J. W. y Leung, D. (2003). There is more than anger coping "in" or "out". *Emotion*, 3 (1), 12-29.
- Magán, I. (2010). Factores cognitivos relacionados con la ira y la hostilidad en la hipertensión arterial esencial. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Consultada el 3 de enero de 2012 en: <http://eprints.ucm.es/11842/1/T32428.pdf>
- Magán, I., Sanz, J. y García-Vera, M. P. (2008). Psychometric properties of a Spanish version of the Beck Anxiety Inventory. *Spanish Journal of Psychology*, 11, 626-640.
- Magán, I., Sanz, J. y García-Vera, M. P. (2012). *Development and validation of a measure of thoughts specific to anger and hostility: the Angry/Hostile Thoughts Inventory (IPRI)*. Manuscrito bajo revisión editorial.
- Martin, R., Wan, C. K., David, J. P., Wegner, E. L., Olson, B. D. y Watson, D. (1999). Style of anger expression: relation to expressivity, personality, and health. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25 (10), 1196-1207.
- Martin, R. C. y Dahlen E. R. (2004). Irrational beliefs and the experience and expression of anger. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 22 (1), 3-20.

- Miller, T. Q., Smith, T. W., Turner, C. W., Guijarro, M. L. y Hallet, A. J. (1996). A meta-analytic review of research on hostility and physical health. *Psychological Bulletin*, 119 (2), 322-348.
- Moreno, J. K., Fuhriman, A. y Selby, M. J. (1993). Measurement of hostility, anger, and depression in depressed and nondepressed subjects. *Journal of Personality Assessment*, 61, 511-523.
- Norlander, B. y Eckhardt, C. (2005). Anger, hostility, and male perpetrators of intimate partner violence: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 25 (2), 119-152.
- Painuly, N., Sharan, P. y Mattoo, S. K. (2005). Relationship of anger and anger attacks with depression. A brief review. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 255, 215-222.
- Pérez Nieto, M. A., Redondo Delgado, M. M. y León, L. (2008). Aproximaciones a la emoción de ira: de la conceptualización a la intervención psicológica. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 11(28). Disponible en <http://reme.uji.es>
- Prieto, G. y Muñoz, J. (2000). Un modelo para evaluar la calidad de los tests utilizados en España. *Papeles del Psicólogo*, 77, 65-71.
- Sanz, J. (1993). Distinguiendo ansiedad y depresión: revisión de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. *Anales de Psicología*, 9, 133-170.
- Sanz, J. y Avia, M. D. (1994). Cognitive specificity in social anxiety and depression: self-focused attention, self-statements and dysfunctional attitudes. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13, 105-137.
- Sanz, J., Avia, M. D. y Sánchez-Bernardos, M. L. (1996). The structure of the construct system in social anxiety: qualifications due to affective confounding. *Journal of Constructivist Psychology*, 9, 201-212.
- Sanz, J. y García-Vera, M. P. (en prensa). Rendimiento diagnóstico y estructura factorial del Inventario para la Depresión de Beck-Segunda Edición (BDI-II). *Anales de Psicología*.
- Sanz, J., García-Vera, M. P., Espinosa, R., Fortún, M. y Vázquez, C. (2005). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 3. Propiedades psicométricas en pacientes con trastornos psicológicos. *Clínica y Salud*, 16, 121-142.
- Sanz, J., Navarro, M. E. y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 1. Propiedades psicométricas en estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 29, 239-288.

- Sanz, J., Perdigón, L. A. y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud*, 14, 249-280.
- Scott, W. D., Ingram, R. E. y Shadel, W. G. (2003). Hostile and sad moods in dysphoria: evidence for cognitive specificity in attributions. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22, 233-252.
- Scott, W. D. y Steidtmann, D. (2006). Dysphoria and hostile cognition: the relationship depends on levels of trait anger. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 19-27.
- Siegel, J. M. (1986). The Multidimensional Anger Inventory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 191-200.
- Smith, T. W. (1994). Concepts and methods in the study of anger, hostility, and health. En A. W. Siegman y T. W. Smith (Eds.), *Anger, hostility, and the heart* (p. 23-42). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Snyder, C. R., Crowson, J. J., Houston, B. K., Kurylo, M. y Poirier, J. (1997). Assessing hostile automatic thoughts: development and validation of the HAT Scale. *Cognitive Therapy and Research*, 21, 477-492.
- Spielberger, C. D. (1999) *Professional manual for the State-Trait Anger Expression Inventory-2 (STAXI-2)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, C. D., Miguel Tobal, J. J., Casado, M. I. y Cano Vindel, A. (2001). *Inventario de Expresión de Ira Estado Rasgo 2-STAXI 2*. Madrid: TEA.
- Stewart, J. C., Fitzgerald, G. J. y Kamarck, T. W. (2010). Hostility now, depression later? Longitudinal associations among emotional risk factors for coronary artery disease. *Annals of Behavioral Medicine*, 39, 258-266.
- Suinn, R. M. (2001). The terrible twos-anger and anxiety. Hazardous to your health. *American Psychologist*, 56 (1), 27-36.
- Suls, J y Bunde, J. (2005). Anger, anxiety, and depression as risk factors for cardiovascular disease: the problems and implications of overlapping affective dispositions. *Psychological Bulletin*, 131, 260-300.
- Tafate, R. C., Kassinove, H. y Dundin, L. (2002). Anger episodes in high -and low-trait anger community adult. *Journal of Clinical Psychology*, 58 (12), 1573-1590.
- Wilkowski, B. M. y Robinson, M. D. (2010). The anatomy of anger: an integrative cognitive model of trait anger and reactive aggression. *Journal of Personality*, 78, 9-38.