



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE METODOLOGÍA DE LA
INVESTIGACIÓN**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU RELACIÓN CON LAS
EXPECTATIVAS ACERCA DEL FUTURO EN LOS TRABAJADORES
ASISTENCIALES TÉCNICOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
II-2 “JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA” DE TUMBES, 2015**

Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología.

AUTOR:

Bach. Wilfredo Efrain Guerrero Medina

ASESORA:

Lic. Laidy Mabel Irazábal Alamo.

Tumbes – Perú

2015

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU RELACION CON LAS
EXPECTATIVAS ACERCA DEL FUTURO EN LOS TRABAJADORES ASISTENCIALES TÉCNICOS DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL II-2 “JOSÉ ALFREDO MENDOZA
OLAVARRÍA” DE TUMBES, 2015**

JURADO DE TESIS

.....
Psic. Mag. Pedro Fre Infante Sanjinés.

Presidente

.....
Psic. Lic. Guillermo Zeta Rodríguez.

Secretario

.....
Psic. Lic. Elizabeth E. Bravo Barreto.

Miembro

.....
Psic. Lic. Laidy M. Irazábal Alamo.

Asesora.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por haberme dado las fuerzas necesarias para cumplir con mis metas.

A mi esposa e hijos por haberme dado fuerzas de aliento en mis desvelos y así seguir siempre adelante.

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres que han sabido formarme con buenos con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha permitido salir adelante.

A mis amigos y amigas por haberme brindado su amistad y sus consejos compartidos y alientos de grandes motivaciones imborrables en el tiempo.

RESUMEN

El presente estudio es de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, correlacional y transversal en el que se investigó los “Factores sociodemográficos y su relación con las expectativas acerca del futuro en los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015, utilizando como instrumento la Escala de Desesperanza de Aron Beck (HPS). Se relacionó los factores sociodemográficos y las expectativas acerca del futuro. Las conclusiones fueron, correlación significativa entre los factores sociodemográficos, edad, sexo, y correlación no significativa con el estado civil y grado de instrucción entre las expectativas acerca del futuro en los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015. El 83.5% de mujeres fueron la muestra en su mayoría, en los niveles de 40 - 49 años son el 40%, según el estado civil conviviente se presente dentro de la muestra en un 34%, el 83.5% de trabajadores asistenciales técnicos de Enfermería presentan un grado de instrucción superior técnica.

En relación a expectativas acerca del futuro se encontrado el 87 % en el nivel promedio.

Palabras claves; Factores sociodemográficos, edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y expectativas acerca del futuro.

SUMMARY

This study is quantitative descriptive correlational and cross level at which the "socio-demographic factors and their relation to expectations about future aid workers Nursing Technical Regional Hospital II-2" José Alfredo Mendoza Olavarria investigated " Tumbes, 2015, using as the Hopelessness Scale Aron Beck (HPS). Sociodemographic factors and expectations about the future are related. The conclusions were, significant correlation between socio-demographic factors, age, sex, and no significant correlation with marital status and educational level between expectations about the future in health care workers Nursing Technical Regional Hospital II-2 "José Alfredo Mendoza Olavarria "Tumbes, 2015. The 83.5% of women were sampled mostly at the level of 40-49 years is 40%, according to law marriage is present in the sample by 34%, 83.5 % of technical nursing care workers have a degree of technical higher education.

Regarding expectations about the future are found in 87% average.

Keywords; Sociodemographic factors, age, sex, marital status, level of education and expectations about the future.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Contenido	Pág.
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Contenido.....	viii-viii-ix
Índice de tablas.....	x-xi
Índice de gráficos.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	13,14,15
1.1 Planteamiento del Problema.....	16
1.1.1 Caracterización del problema.....	16,17
1.1.2 Enunciado del problema.....	17
1.2 Justificación de la Investigación.....	17
1.3 Limitaciones	17,18
1.3 Objetivos de la investigación.....	18
1.3.1 Objetivo General.....	18
1.3.2 Objetivos Específicos.....	18,19

2.1. Antecedentes	21
2.1.1. Antecedentes Nacionales	21 al 25
2.1.2. Antecedentes Internacionales	25 al 36
2.2 Basesteóricas	36
2.2.1 Las expectativas acerca del futuro-Definición.....	36
2.2.2 Teorías del aprendizaje asociados a la adquisición de la desesperanza....	37al39
Modelo cognitivo de vulnerabilidad al estrés.	
2.2.3 Teoría de la indefensión aprendida de Seligman.....	39al 42
2.2.4 Conceptos teóricos.....	42,43
2.2.5 El nacimiento de la teoría de la desesperanza.....	43al 45
2.2.6 Teorías de las expectativas – motivación.....	45al 51
2.2.7 Teoría Histórico – Cultural.....	51al 56
2.2.8 Los teóricos de la psicología social.....	56al 60
2.2.9 Los factores sociodemográficos.....	60,62
2.3. Hipótesis.....	63,64
2.3.1. Hipótesis Generales	
2.3.2. Hipótesis Especificas	
III. METODOLOGÍA	
III.1 Tipo y enfoque de investigación „.....	66
III.2 Diseño de la investigación.....	66
III.3 Población y Muestra- Hipótesis.....	66
3.3.1 Población.....	66
3.3.2 Muestra.....	67
3.3.3 Unidad de análisis.....	67

3.3.4	Criterios de Inclusión y Exclusión.....	67
3.3.4.1	Inclusión.....	67
3.3.4.2	Exclusión	67
3.3.5	Definición y operacionalización de las variables.....	67,68
4.4.1	Las expectativas acerca del futuro/ D.C y cuadro Operacional.....	68
	Técnica e instrumentos.....	69,70,71
	Resultados -Procedimiento.....	71
	Plan de análisis.....	71
IV. RESULTADOS		
IV.1.	Resultados	72 al 81
IV.2.	Análisis de resultados	82
IV.2	Análisis de los Resultados.....	83
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
5.1	Conclusiones.....	85
5.2	Recomendaciones.....	86,87
VI. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS		
6.1	Referencias Bibliográficas.....	89al 93
6.2	Anexos.....	94 al 99
	Presupuesto.	
	Escala o tabla de variables (fiabilidad).	
	Matriz de coherencia interna del proyecto.....	100,101

VIII. ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Sexo de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, 2015.	pág.73
Tabla 2: Edad de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 José “Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.....	pág.74
Tabla 3: Estado Civil / los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015..	pág.75
Tabla 4: Grado de Instrucción de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.....	pág.76
Tabla 5: Nivel de expectativas o desesperanza de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.....	pág.77
Tabla 1: Correlación en los niveles de expectativas o desesperanza y edad de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.....	pág.78
Tabla 2: Correlación en los niveles de expectativas acerca del futuro y sexo de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.....	pág.79

Tabla 3: Correlación en los Niveles de expectativas acerca del futuro y el estado civil de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.....	pág.80
Tabla 4: Correlación entre los niveles de expectativas acerca del futuro y grado de instrucción de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería de Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.....	pág.81

ÍNDICE DE GRAFICOS

Grafico 1: Distribución porcentual de sexo de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, 2015.....	Pág. 73
Grafico 2: Distribución porcentual de edad de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 José “Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.....	Pág. 74
Grafico 3: Distribución porcentual del estado civil de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 (José Alfredo Mendoza Olavarría) de Tumbes, 2015.....	Pág.75
Grafico 4: Distribución porcentual del grado de instrucción de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.....	Pag.76
Grafico 5: Distribución porcentual de los niveles de expectativas o desesperanza de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.....	Pág. 77

INTRODUCCIÓN

Es de ver en la actualidad que la psicología se encuentra en su mayor auge, motivo por la cual es considerada una de las carreras profesionales que tiene mayor demanda en los diferentes campos sociales, ya sea en el campo educativo, social, organizacional, clínico, forense, deportivo, judicial, entre otros, donde es necesario que en base a ello se requieran profesionales idóneos y altamente competentes, listos para la acción de abnegación con gran fuerza de voluntad sublime, capaz de cubrir esas necesidades carentes de bienestar. Ante la problemática de investigación se realizó el siguiente enunciado, ¿Cuáles son los factores sociodemográficos y su relación con las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales técnicos de enfermería del hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015?; Por lo cual se plantea como objetivo: Determinar los factores socio demográficos y su relación con las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

Según, **Seligman, Martin (1971) citado por Vera Poseck, Beatriz., (2006)**, da origen a la teoría de la Indefensión Aprendida, esta propone que los seres humanos manifiestan una condición psicológica que los hace sentir indefensos, genera sentimientos de no tener control sobre su vida, o sobre alguna situación en especial, además de generar sentimientos de inutilidad en cuanto a la desesperanza.

Victor Vroom., (2007), con su Teoría de las Expectativas – Motivación, Citado por Mercado Sara y Valencia M. (2009). Manifestó también que en la práctica es una de las teorías más aplicables en el mundo empresarial, político y religioso; y es porque, el humano siempre vive con esperanzas o expectativas de algo mejor para el

futuro. Sobre las variables de estudio se han encontrado con las de Beirute, Tatiana.(2012), quien realizó una investigación en Costa Rica, sobre “Expectativas y aspiraciones sobre el futuro de jóvenes urbanos costarricenses”, donde se estudiaron las aspiraciones y expectativas sobre el futuro de los jóvenes, pero esto no quiso decir que se esté privilegiando el enfoque de actores sólo de futuro, sino que obedece al interés por estudiar las diferencias que existen en un aspecto tan propio de la vida humana como lo es soñar y reflejarse en el futuro, en función de las diversas condiciones objetivas y subjetivas que experimentan.

Donde **las capacidades** no son lo mismo que **las oportunidades**. El término capacidades, o el también utilizado “libertades reales”, es más complejo, pues no incluye cualquier tipo de oportunidades u opciones, sino aquellas que los individuos valoran y tienen razones para valorar. **la libertad como oportunidad y la libertad como proceso. Como oportunidad** se refiere a la capacidad de las personas de llevar la vida que desean llevar, **y como proceso implica** la participación de los individuos en este alcanzar lo que “tienen razones para valorar”, lo que realizan con esfuerzo y resultados favorables de objetivos y metas.

Además la justificación de este estudio significo abordar los factores socio demográficos; De sexo, edad, estado conyugal, grado de instrucción, nivel socio económico y su relación con las expectativas acerca del futuro, deseando conocer sus expectativas futuras y los sentimientos hacia el futuro, donde se procedió a aplicar la técnica de la escala de desesperanza, siendo una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, lo cual posibilita también la validación de los instrumentos y técnicas en el contexto social. Las limitaciones fue no contar con una biblioteca

idónea para los diferentes trabajos o tipos de investigación, Tumbes es una ciudad que no cuenta con investigaciones sociales y en cuanto al estudio o investigación realizada, siempre queda algo más por realizar. En el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS v- 21 y el programa informático Microsoft Excel 2010, para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva, como tablas de distribución de frecuencia y porcentuales de Pearson y estadística simple. Este estudio cobra significado porque posibilitó conocer un aspecto de la relación que no había sido abordado en alguna oportunidad; el de los factores socio demográficos de **sexo, edad, estado conyugal, grado de instrucción, socio económico** y su implicancia de relación con las expectativas acerca del futuro.

Los resultados de algunas investigaciones demuestran que no todas las variables sociodemográficas de **sexo, edad, estado conyugal, grado de instrucción, socio económico** se encuentran relacionadas con las expectativas o con el modo que es experimentado.

1.1 Planteamiento del Problema

1.1.1 Caracterización del problema.

Debido a los constantes cambios por los que se encuentran atravesando los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital regional II-2, se ha creído conveniente realizar este estudio de investigación en lo referente a evitar riesgos psicosociales en lo referente a las posibles alteraciones de las dimensiones de confrontaciones y cese de jubilación y permanencia en el trabajo causantes de enfrentamientos, por la falta de liderazgo, pensamientos erróneos de ilusiones de posibles fracasos, desgracias de que nada va a cambiar y que los problemas siempre seguirán y nunca se solucionarían, además nunca los tomarían en cuenta, el conformismo y pesimismo de no poder sobresalir adelante anteponiendo como obstáculo, la importancia del factor socioeconómico de que ganan menos y que además de que no les cumplen en su mayoría sus pedidos sobre, la solución a sus derechos o beneficios sociales, los cuales llevan años sin solucionarles en su mayoría, que por más que se esmeran en su trabajo no son compensados, generando ansiedad y estrés y anteponiéndose a sus expectativas de que no saben hacer otros trabajos y que ven la edad como un factor determinante de bajas ilusiones y como consecuencia la separación conyugal de parejas, ocasionando la ruptura de alteración de sus estados afectivos, entrando así en un conflicto, al dejarse llevar por creencias y valores negativos, distorsionando o alterando sus actitudes y conductas de **expectativas**. En un estudio realizado en Birmingham, pudo constatarse que la frustración y el pesimismo iniciales se transformaban después de un tiempo en resignación y apatía.

Queda claro, por los resultados de diferentes trabajos sobre empleabilidad, que las características del mercado laboral actual exigen no sólo una elevada capacitación profesional sino también gran capacidad para adaptarse a los cambios que suceden.

1.1.2 Enunciado del problema.

Ante el problema se planteó la siguiente pregunta.

¿Cuál son los factores socio demográficos y su relación con las expectativas acerca del futuro en los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015?

1.1 Justificación de la investigación

Este estudio cobro significado porque posibilito conocer un aspecto de la relación que no había sido abordado; el de expectativas acerca del futuro y su implicancia con los factores socio demográficos; De sexo, edad, estado conyugal, grado de instrucción, a la vez se logró conocer el grado de relación y correlación con las expectativas acerca del futuro mediante la escala de la desesperanza, ya que son muchos los problemas que los aquejan en este nosocomio. El estudio posibilito también la validación de los instrumentos y técnicas en el contexto social, como característica de la problemática de toda organización en este caso como la de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015. Con el fin de que se establezcan políticas de desarrollo social.

1.1 Limitaciones.

El no poder contar con una biblioteca disponible y escasez de tiempo, donde Tumbes no cuenta con investigaciones de este tipo, por lo que los

instrumentos empleados son de procedencia foránea.

Se evaluó la relación de los factores sociodemográficos con las expectativas acerca del futuro, solo a un grupo determinado de trabajadores Técnicos de Enfermería de forma descriptiva.

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo General

Determinar los factores socio demográficos y su relación con las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

1.2.2 Objetivos Específicos

1. **Identificar** los factores socio demográficos de los trabajadores asistenciales técnicos de Enfermería del hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.
2. **Identificar** las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.
3. **Establecer** la relación entre el factor sociodemográfico, edad y los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

Establecer la relación entre el factor sociodemográfico, sexo y los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales

1. Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.
2. Establecer la relación entre el factor sociodemográfico, estado civil y los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.
3. Establecer la relación entre el factor sociodemográfico, grado de instrucción y los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

II. REVISION DE LITERATURA

II. Revisión de Literatura (Marco Teórico)

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Hemos considerado pertinente mencionar aquellos estudios que se correlacionan de forma directa e indirectamente con esta respectiva investigación.

Serguienko de Arca (2005), plantea un estudio denominado “Clima social en la familia y depresión en niños de 8 a 12 años, pacientes de una institución de salud mental”. Esta investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el Clima Social en la familia y la Depresión en niños de 8 a 12 años, siendo estos pacientes de una institución de Salud Mental de Lima. Se utilizó el tipo de muestreo intencional y quedando está conformada por 41 niños y sus madres. A estos se aplicó el inventario CDI de Kovacs para niños y la Escala de Clima Social en la Familia (FES) a las madres. Los datos obtenidos se codificaron y tabularon en el nivel descriptivo y en el nivel estadístico. Realizando el análisis respectivo se llegó a las siguientes conclusiones, en primer término se encontró que existe relación, aunque no significativa, entre el clima social y la depresión en los niños. Existe, además, relación, entre las dimensiones que componen el clima social, es decir la relación, desarrollo, estabilidad, y la depresión en los niños investigados. Finalmente se encontró que los niños de las familias de tipo ampliadas, agregadas y sin vínculos fortalecidos presentan la depresión en un nivel alto y en mayor porcentaje.

Castro Diaz, Mario, Rodolfo(2008) Realizaron en Perú una Investigación sobre Desesperanza aprendida y su relación con el clima familiar en un grupo de estudiantes y padres de familia del nivel secundario integrantes de la I.E.P. fe y alegría N° 43 del distrito de Ventanilla. Su pregunta principal fue ¿Qué relación

existe entre la Desesperanza Aprendida y el Clima Familiar de un grupo de estudiantes y padres de familia del nivel secundario integrantes de la I.E.P. Fe y Alegría N° 43 – La Salle del distrito de Ventanilla? Sus objetivos fueron - Identificar los planteamientos teóricos existentes en torno a la Desesperanza Aprendida y el Clima Familiar; Establecer la relación existente entre la Desesperanza Aprendida y la interacción intrafamiliar de un grupo de estudiantes y padres de familia de nivel secundario integrantes de de la I.E.P. Fe y Alegría N° 43 – La Salle distrito de Ventanilla; Determinar la relación existente entre la Desesperanza Aprendida y el desarrollo personal intrafamiliar de un grupo de estudiantes y padres de familia de nivel secundario integrantes de de la I.E.P. Fe y Alegría N° 43 – La Salle distrito de Ventanilla; Describir la relación existente entre la Desesperanza Aprendida y la estabilidad intrafamiliar de un grupo de estudiantes y padres de familia de nivel secundario integrantes de la I.E.P. Fe y Alegría N° 43 – La Salle distrito de Ventanilla.

Nóblega Mayorga, Magaly (2009), Adaptación del inventario de depresión infantil de kovacs en escolares de la ciudad de Cajamarca. El presente estudio tiene como finalidad adaptar el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs (2004) para la zona urbana de Cajamarca. Para ello, se realizó una adaptación lingüística y se evaluó a una muestra de escolares de dicho lugar. La muestra probabilística por racimos estuvo conformada por 623 niños y adolescentes entre 7 y 15 años. La prueba alcanza una confiabilidad aceptable ($\text{Alfa}=0.79$) y una adecuada correlación ítem-test corregida en la mayoría de los ítems que conforman el inventario; también muestra una estabilidad temporal positiva considerable de 0.776, en un lapso de 30 días. Asimismo, presenta una validez de criterio concurrente considerable con el

cuestionario EDARS; mientras que en relación a la validez de constructo convergente, se obtuvo una correlación positiva media con el constructo de ansiedad, a través del STAIC. La validez de constructo evaluado a través de análisis factorial exploratorio muestra que no se reproduce la composición de factores planteada por los autores de la prueba. En lo referente a las variables medidas, se encuentran diferencias significativas en función del grupo de edad e institución educativa, mas no en función del sexo. Se concluye que el CDI es un instrumento con características psicométricas apropiadas para Cajamarca.

Dasso Vassallo, Ana Fiorella(2010). Sintomatología depresiva y prácticas religiosas en internas por delitos comunes de un penal de Lima. Esta investigación describe la sintomatología depresiva y las prácticas religiosas y busca una posible relación entre ambas variables en internas del penal de mujeres de máxima seguridad de Lima. Esta investigación es de tipo cuantitativa, exploratoria y con elementos correlacionales. Para esto se aplicaron dos pruebas, el inventario de depresión de Beck (BDI-II) (Beck, 2006) y una adaptación al contexto penitenciario de la Escala de Prácticas Religiosas (Hamann, 2003). Los participantes de esta investigación fueron 51 internas por delitos comunes de un establecimiento penitenciario, el muestreo fue aleatorio. Se encontró niveles bajos en la variable sintomatología depresiva y niveles altos en la variable prácticas religiosas. No se encontró correlación significativa entre ambas variables; sin embargo, si se encontró relación entre algunas prácticas religiosas, “Me comporto como Dios espera que lo haga” Leo la Biblia” y “Canto a Dios como forma de oración” y la sintomatología depresiva.

Torres Castillo, Guido Américo (2012). Factores asociados a la depresión en pacientes con atención primaria de la salud en Cusco y Abancay. La investigación

que se presenta estudia los factores que se encuentran asociados a la depresión de pacientes de atención primaria en las ciudades de Cusco y Abancay, estudio que nos permite además, conocer comparativamente los niveles generales de la depresión, sus características según género, procedencia, etapa vital, nivel de educación y ocupación. Se encuentra que el lugar de procedencia, el nivel de educación y la ocupación, son factores significativamente asociados a la depresión ($p = 0,00$ en los tres casos). Sólo una cuarta parte de la muestra total no presenta el problema, el resto refleja algún nivel de depresión; la depresión leve es la de mayor incidencia, seguida de la depresión moderada y la grave que se presenta en la quinta parte de la muestra total del estudio. Hay mayores porcentajes en todos los niveles de la depresión en la muestra de sujetos provenientes de Cusco que de Abancay; en el caso del nivel grave, la presencia de la depresión es al doble en Cusco que en Abancay. En todos los niveles, la depresión se presenta con mayor incidencia en la muestra de cusqueños que de abanquinos, y de cusqueñas en relación a las abanquinas. La depresión leve es mayor en los adolescentes abanquinos que en los cusqueños; pero es mayor en los adultos cusqueños que en los abanquinos. La depresión moderada similar en ambas muestras, y la grave es mayor en adolescentes y en adultos cusqueños. En general, la depresión es mayor en los de educación escolar frente a los de educación superior y es menor en los que tienen trabajo estable que en los que estudian o tienen trabajo eventual.

Leal, Rafael & Vásquez, Luis (2012). Realizaron en Perú una Investigación sobre; “Ideación suicida en adolescentes cajamarquinos en prevalencia y factores asociados”. Resulto significativo el porcentaje de adolescentes que manifestaron que algunas vez en sus vidas experimentaron deseos de estar muerto (38.5%). De igual

modo, cerca de una quinta parte de los adolescentes manifestaron experimentar el deseo de estar muerto alguna vez en el último mes (21.4%). Porcentajes también altos se hallaron respecto a los adolescentes que pensaron que no vale la pena vivir (prevalencia vida = 31.3% y prevalencia mes = 18.1%). De otro lado, se halló que 28.1% de los adolescentes entrevistados pensó en suicidarse alguna vez en sus vidas; mientras que 16.5%, lo pensó durante el último mes. Respecto a las modalidades de ideaciones suicidas, resultaron ser más prevalentes aquellos pensamientos de desesperanza y deseos de muerte así como aquellos concernientes a los beneficios asociados al suicidio se pudo confirmar que las adolescentes mujeres evaluadas presentaron mayores niveles de riesgo suicida en comparación que los varones. Se pudo identificar a nueve adolescentes que viven solos, en ellos se encontró que sus niveles de ideación suicida son marcadamente superiores a los del resto de adolescentes. Las variables psicosociales de funcionamiento familiar, estrés percibido y apoyo social resultaron estar significativamente asociadas al suicidio. Mientras respecto a las de estrategias de afrontamiento, la auto-denigración y pasividad que resultó en mayor medida asociada al suicidio.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Quintanilla, Roque., Haro, Laura Patricia., Flores, María., Celis, Alfredo., & otros ;(2003). Realizaron en Guadalajara - México un estudio denominado “Desesperanza y tentativa suicida”; el objetivo, identificar el factor emotivo, motivacional o cognitivo que condiciona la tentativa, en pacientes con tentativa suicida, cuya edad promedio fue, 26 años. Los resultados arrojaron que el grupo más vulnerable comprendido entre 15 y 24 años, con un porcentaje acumulado de 54%, y que 60% eran mujeres y 40% varones; en cuanto al factor cognitivo más de la mitad

mos traban una desesperanza de tipo cognitivo, lo que significa que el esquema mental con el que estos jóvenes intentan resolver su vida o sus conflictos personales está representado por pensamientos de percepción de un futuro incierto; infieren que la gente, en su mayoría, consigue mejores cosas que ellos y que cuando evalúan sus metas o proyectos sienten por lo general que no marchan como debieran. Cabe resaltar que el 7%, reveló una desesperanza con factor afectivo asociado a sentimientos de esperanza en un futuro con entusiasmo y confianza en el que se pueden conseguir cosas de su interés y en el que espera ser más feliz de lo que es en el momento presente. Estos resultados se inclinan hacia el factor cognitivo y no al afectivo, al cual se le asocia empíricamente.

Vinaccia, Stefano M., contreras, Françoise., Restrepo, Lina M., Cadena José., & otros, Clínica Universitaria Bolivariana. (2004). Realizaron un estudio en Colombia, titulado “Autoeficacia, desesperanza aprendida e incapacidad funcional en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide”. El objetivo de dicho estudio fue estudiar la relación entre las Variables reumatoide”. El objetivo de dicho estudio fue estudiar la relación entre las variables antes mencionadas y la artritis reumatoide y así determinar el papel de los factores psicológicos en la adaptación del paciente a la enfermedad. Se aplicó el cuestionario de Actividades de la Vida diaria, el Índice de actitudes reumatoides y la escala de Autoeficacia para la artritis a 79 pacientes en tratamiento en la unidad de reumatología de la Clínica Bolivariana de Medellín, Colombia. Se encontró que la autoeficacia percibida se asocia negativamente con la desesperanza, el dolor y la incapacidad funcional. A su vez, estas tres variables se relacionan entre sí de forma positiva. De lo anterior se puede concluir que una adecuada autoeficacia permitirá asumir de manera más favorable la enfermedad y

adaptarse a los cambios que ella conlleva. La desesperanza se asoció de manera significativa con el dolor, y éste con la incapacidad, por lo que se puede inferir una relación directa con la desesperanza. Los resultados confirman el peso significativo que tiene las variables psicológicas estudiadas sobre la artritis reumatoide y que, de tenerlas en cuenta, podría modificar potencialmente la experiencia de la enfermedad.

Román, Marcela (2005). Realizo en Chile la investigación “Desesperanza aprendida, traducida como la convicción personal y colectiva de que se nace y se muere siendo pobre” explicó cómo la transformación social debe ser modificada de tal forma que los jóvenes, y personas manifiesten una capacidad emprendedora, que les permita superar la desesperanza que genera el estar rodeado de fracasos y carencias de cualquier tipo, Román expuso a través de un caso ficticio, en el que un adolescente de 15 años, decide viajar a Europa para dedicarse a la delincuencia internacional, siendo éste adolescente el ejemplo de la perspectiva de los jóvenes, que en su mayoría se dirige hacia querer ser cómo los modelos que se les están presentando en la actualidad; delincuentes, narcotraficantes, entre otros. Al preguntarle a estos adolescentes chilenos porqué desean trabajar o seguir estos patrones, varios responden con enunciados como “para qué voy a estudiar si igual voy a seguir siendo pobre”. Este sentimiento expuesto en frases como la anterior, denotan que existen niveles de desesperanza aprendida o cultura de pobreza en los jóvenes. Chile en la actualidad a pesar de ser un país industrializado, tiene aún 3, 000,000 de chilenos viviendo en circunstancias precarias. Los jóvenes se sintieron excluidos, discriminados por la zona domiciliaria, desmotivados, sin oportunidades, y que estos sentimientos les hicieron pensar que efectivamente no lograrían salir de la situación de exclusión en la que se encontraban.

Vinaccia, Stefano M., contreras, Françoise., Restrepo, Lina M., Cadena José., & otros., Clínica Universitaria Bolivariana. (2004). Realizaron un estudio de investigación en Colombia, sobre “Relaciones entre variables sociodemográficas, incapacidad funcional, dolor y desesperanza aprendida en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide”. El objetivo de este estudio descriptivo transversal fue estudiar las relaciones entre variables sociodemográficas, incapacidad funcional, dolor y desesperanza aprendida en pacientes con artritis reumatoide. Se utilizó una muestra de 124 pacientes (110 mujeres y 14 hombres) diagnosticados con artritis reumatoide según los criterios del American College of Rheumatology. Como instrumento de medida de la discapacidad funcional se utilizó el Activities of Daily Living (HAQ-ADL), para evaluar el dolor se aplicó el Pain Severity Scale MOS y para la desesperanza aprendida el Arthritis Helplessness Index (AHÍ). Los resultados indicaron que los factores sociodemográficos son mejores predictores de desesperanza que el dolor y la incapacidad funcional, hecho que presenta evidentes discrepancias con investigaciones que plantean lo contrario, es decir una fuerte relación entre incapacidad funcional, dolor y desesperanza. Probablemente estas diferencias dependan de factores culturales que diferencian claramente la sociedad norteamericana de la colombiana con respecto al rol, la forma de atención y al cuidado de los enfermos crónicos. Esto nos permite entender más coherentemente una enfermedad crónica multifactorial, como es la artritis reumatoide, mediante un modelo bio-psico-social-ambiental y cultural.

García, Joaquín., Gallego, José., & otros (2008). Realizaron una investigación en Valencia – España, El objetivo de este trabajo fue comprobar qué relación existe entre el “sentido de la vida y la desesperanza” : un estudio empírico en la que

participaron un total de 302 sujetos, de los cuales 99 fueron varones (32,78%) y 203 mujeres (67,22%), con una edad media de 21,58 años. La hipótesis de trabajo afirmó una relación significativa, de signo negativo, entre ambas variables, de manera que a mayor logro de sentido se asocian inferiores niveles de desesperanza y, por el contrario, a vacío existencial se asocian niveles superiores de desesperanza. Los instrumentos empleados son el Purpose In Life Test (Test de Sentido de la Vida, PIL; Crumbaugh & Maholick, 1969) y la Hopelessness Scale (Escala de Desesperanza, HS; Beck, Weissman, Lester & Trexler, 1974). Los estadísticos usados son el coeficiente de correlación de Pearson y el coeficiente rho de Spearman (r_s). Los resultados ($r = -0.550$, $p = 0.000$; $r_s = -0.502$, $p = 0.000$) apoyan la hipótesis planteada: el logro de sentido se asocia a nivel nulo-mínimo de desesperanza, mientras que el vacío existencial se asocia a nivel moderado-alto de desesperanza, de manera estadísticamente significativa. En este estudio participaron un total de 302 sujetos, de los cuales 99 son varones (32,78%) y 203 son mujeres (67,22%), con una edad media de 21,58 años. La Tabla 1 muestra la distribución de los participantes considerando las variables sexo y edad conjuntamente. Para la realización de esta investigación, utilizaron instrumentos de evaluación, como: La Purpose In Life-PIL (Crumbaugh & Maholick, 1969). Esta escala, que alcanza un alto coeficiente de fiabilidad (0.84) (Guttman, 1996) y consistencia interna ($\alpha = 0.88$) (Noblejas de la Flor, 2000), permite obtener una medida del nivel de logro del sentido de la vida. En este estudio se ha utilizado la parte A del PIL, una escala tipo Lickert de 20 items, en la que para hallar la puntuación total se suman los valores numéricos seleccionados por el sujeto. Las puntuaciones pueden oscilar entre 20 y 140 puntos, pudiendo distinguirse varios niveles: inferiores a 90 indican nivel de vacío existencial, entre 90 y 105 indican

nivel de indefinición con respecto al sentido de la vida, y superiores a 105 indican nivel de logro de sentido. Hopelessness Scale-HS (Beck, Weissman, Lester & Trexler, 1974). Evalúa la desesperanza como constructo relacionado con el denominado «síndrome de suicidio» (Ahrens, Linden, Zäske & Berzewski, 2000). Está diseñada para la evaluación de las expectativas negativas sobre el futuro y el bienestar personal, y las habilidades personales para resolver las dificultades y alcanzar el éxito. Es una escala predictora de suicidio muy utilizada en trabajos que relacionan la desesperanza con la depresión y la ideación suicida (Beck, Kovacs & Weissman, 1975; Beck, Steer & Kovacs, 1985; Brown & Beck, 1989) con alta consistencia interna ($\alpha= 0.93$) y estabilidad temporal (Beck & Steer, 1993). En un estudio realizado con población universitaria española se halló una alta validez interna ($\alpha= 0.79$) (Viñas et al., 2004). Consta de 20 ítems de respuesta dicotómica V/F, de cuya suma se obtiene la puntuación total, que puede oscilar entre 0 y 20 puntos. Los rangos de puntuaciones indicadores del nivel de desesperanza son los siguientes: 0-3 puntos, nivel nulo-mínimo; 4-8 puntos, nivel leve; 9-14, nivel moderado y 15-20 nivel alto. Mediante el procedimiento les facilitaron a los sujetos un protocolo que contenía los ítems biográficos sexo y edad y las escalas PIL y HS, a cumplimentar bajo la supervisión de una persona instruida para el efecto. El tiempo promedio de cumplimentación del protocolo fue de 45 minutos. Los protocolos fueron revisados y se desearon aquellos que presentaban errores u omisiones. Al culminar sus trabajos, los datos de los protocolos válidos fueron introducidos en una hoja de cálculo del programa informático SPSS 15.0 para Windows. En donde utilizaron el coeficiente de correlación de Pearson (r) y el coeficiente rho de Spearman (r_s) para comprobar la asociación de los niveles de sentido de la vida y de

desesperanza. Como es sabido, estas pruebas miden la dirección y fuerza de la asociación de dos variables ordinales basándose en la diferencia entre rangos, con lo que resultan adecuadas para el objetivo de este estudio. Los valores de estas pruebas pueden oscilar entre -1 y +1 indicando asociaciones negativas o positivas respectivamente, significando el valor cero no asociación. Preliminarmente se analizó el posible influjo de las variables edad y sexo sobre el sentido de la vida y la desesperanza, aplicándose a tal fin un análisis de varianza (ANOVA). Resultados Las medias (M) y las desviaciones estándar (DS) de los sujetos en el PIL (M= 109.08; DS= 14.41) y en la HS (M= 3.28; DS= 2.75) son similares a los hallados en otras investigaciones (Alloy & Clements, 1998; Crumbaugh, 1968; Edwards & Holden, 2001; Noblejas de la Flor, 1994; Preble, 1986; Velting, 1999; Viñas et al., 2004). Con respecto al PIL, la mayoría de los sujetos (n= 195; 64,57%) alcanzaron puntuaciones propias de logro de sentido, seguidos por un subgrupo (n= 77; 25,50%) en situación de indefinición con respecto al sentido de la vida y por un subgrupo menor (n= 30; 9,93%) en situación de vacío existencial. En cuanto a la HS, la mayoría (n= 182; 60,30%) muestran un nivel nulo o mínimo de desesperanza, seguidos por un subgrupo (n= 105; 34,77%) que mostraron un nivel leve, un subgrupo (n= 13; 4,30%) que muestran un nivel moderado y un subgrupo (n= 2; 0,66%) que muestra un nivel alto. Por otra parte, sexo y edad no dan lugar a diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones totales de las escalas de sentido de la vida y desesperanza. Estos resultaron consistentes con los de otras investigaciones con muestras similares (Gallego-Pérez & GarcíaAlandete, 2004; Noblejas de la Flor, 1994; Viñas et al., 2004). Los resultados obtenidos ($r = -0.550$, $p = 0.000$; $r_s = -0.052$, $p = 0.000$) apoyaron la hipótesis planteada en este estudio:

sentido de la vida y desesperanza mantienen una asociación significativa de tipo negativo, de manera que a mayor logro de sentido de la vida, niveles inferiores de desesperanza, y al contrario. El vacío existencial se asocia significativamente a niveles superiores de desesperanza. De manera más concreta, el logro de sentido se asocia a niveles nulo-mínimo (en mayor medida) y leve (en menor medida) de desesperanza, mientras que el vacío existencial se asocia mayormente a niveles moderado y alto de desesperanza.

Fernández, Juan José; Crego, Antonio & Otros, (2008). Realizaron en España una investigación sobre “Relaciones entre factores sociodemográficos, motivación hacia el retiro temprano y satisfacción en la vida post-laboral: análisis exploratorio en una muestra de prejubilados españoles”, Con el objetivo de conocer la relación entre variables sociodemográficas, motivos de la salida organizacional temprana, y ajuste a la vida post-laboral se administró una adaptación del Retirement Satisfaction Inventory (Floyd et al., 1992) a una muestra de 638 prejubilados españoles con una media de edad de 61.28 años. Los datos obtenidos fueron analizados mediante ANOVA. Con respecto a la motivación hacia el retiro, las mujeres tienen más intereses en aceptar la oferta de retiro temprano que los hombres, mientras que estos señalan haber experimentado más problemas de salud y presiones organizacionales. Los prejubilados con un mayor nivel formativo presentan un mayor interés en el retiro temprano, y los prejubilados con mayor nivel profesional mantienen una mayor satisfacción con el retiro. Conocer las relaciones entre características sociodemográficas, motivación hacia el retiro temprano y satisfacción en la vida post-laboral es un primer paso necesario para desarrollar análisis más complejos sobre las experiencias de prejubilación. La muestra empleada estaba compuesta por 638 prejubilados que pertenecían a diversas asociaciones que colaboraron en la investigación. Los prejubilados procedían de

tres sectores básicos de actividad laboral en España: banca (34.4%), telecomunicaciones (35%) e industria (30.6%). El promedio de edad era de 61.28 años (dt: 5.77). El 80.9% de la muestra eran hombres. La edad media de prejubilación era de 53.89 años (dt: 2.71) habiendo trabajadores prejubilados por debajo de los 50 años. En cuanto al estado civil el 86.4% estaban casados, un 5,6% separado, un 2.8% solteros, un 2.7% viudos y un 0.2% tenían pareja de hecho. El 19.3% de los prejubilados finalizó estudios básicos, el 46.3% terminó estudios medios y el 34.4% finalizó estudios superiores. El 16.6% de la muestra eran directivos, el 16% técnicos profesionales de apoyo, el 32% mandos intermedios, el 14.2% trabajadores cualificados, el 15.6% empleados administrativos y el 2.4% trabajadores no cualificados. El promedio de antigüedad en la organización de los prejubilados era de 31.55 años (dt: 6.51). El número de personas que dependían económicamente del prejubilado se situó entre cero y ocho personas, y dos era el valor más frecuente. El número de provincias españolas representadas en la muestra fue de veintiuno. El objetivo general de este estudio fue conocer las relaciones entre las variables sociodemográficas y las motivaciones hacia el retiro temprano, las actividades que se percibieron como fuente de recompensa una vez que éste se ha producido, y el grado de satisfacción con diversos aspectos de la vida post-laboral de una muestra de prejubilados españoles.

Mikulic, Isabel M., Cassullo, Gabriela L., Crespi, Melina & otros. (2009). El presente estudio se propuso 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 fueron muy bajas. 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.

Córdova, Martha & Rosales, José (2011); Realizaron un estudio en México, "Consistencia interna y estructura factorial de la Escala de Desesperanza de Beck en estudiantes mexicanos". En una muestra de 971 estudiantes de ambos sexos elegidos en forma aleatoria de la ciudad de México con un promedio de edad de 16.75 años, se aplicó la Escala de Desesperanza de Beck. Se calculó la consistencia interna y la estructura factorial con el procedimiento reportado por Beck, Weissman, Lester y Trexler (1974) en muestra total y por sexo. Los resultados indicaron confiabilidad adecuada ($\geq .70$) en la muestra total y por sexo, estructura factorial coincidente solo

en el factor Afectivo en la muestra total, y diferencias de saturación y de estructura factorial en ambos sexos. Se concluyó que la Escala de Desesperanza de Beck registra diferente estructura factorial en muestra total y de acuerdo con el sexo. La fiabilidad considerando la muestra total de estudiantes arrojó .78 a través del alfa de Cronbach. Para el caso de los hombres fue de $\alpha = .70$ y para las mujeres de $\alpha = .80$.

Valdez Medina, José; Maya , Mario U; Aguilar, Yessica P; Bustillos,Raul; Antonio, Patricia; Alma, Valdés; & colaboradores, (2014). Realizaron un estudio en Toluca - México, en lo referente a Frustración, odio y somatización: “Desesperanza en Jóvenes, un análisis por sexo”. Utilizaron una muestra no probabilística de tipo intencional compuesta por **224** adultos residentes de la ciudad de Toluca, Estado de México (**45.08 %** hombres y **54.92%** mujeres), con una media de edad de 26 años. El objetivo fue describir las experiencias de desesperanza. Se utilizó un cuestionario de nueve reactivos validado por jueces expertos. obteniéndose un acuerdo mayor al 85%.. Los resultados mostraron que las mujeres son quienes más frecuentemente la han experimentado. La falta de esperanza en los participantes se encuentra en las áreas: académica, laboral, económica, emocional, personal, accidente/ enfermedad. Respecto de sus causas, las mujeres la atribuyen a factores internos y los hombres a factores externos. Los resultados dejan ver que vivir con desesperanza incrementa el riesgo de perder la estabilidad y la salud en general.

Sus resultados fueron que de 174 mujeres (29,8%) mujeres tuvieron un EnoP.

El riesgo de EnoP aumentó en mujeres inmigrantes [OR: 2,858 (IC95%:1,808-4,519)], en las jóvenes con menor nivel de estudios (OR: 2,343 [IC95% 1,361-4,035]), en las que no utilizaron un método anticonceptivo seguro (todos menos

el *coitus interruptus*) durante su primer coito (OR:3,043 (IC95% 1,900-4,875)], en las que manifestaron inconvenientes con el uso de los métodos anticonceptivos (OR: 2,092 [IC95% 1,267-3,454]) y en las que tuvieron asistencia irregular a la consulta (OR: 2,063 [IC95% 1,275-3,339]). **No hubo relación con la edad** (adolescentes /jóvenes). El modelo se consideró aceptable: Hosmer - Lemeshow no significativo y con un poder de discriminación del 77%. Conclusiones: Las variables predictoras de embarazo no planificado en mujeres jóvenes fueron: ser inmigrante, tener bajo nivel de estudios, no utilizar método anti conceptual seguro durante el primer coito, manifestar inconvenientes con los métodos anticonceptivos y tener una asistencia irregular a la consulta de anticoncepción.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Las expectativas acerca del futuro.

Definición.

Seligman, Martin (1971) citado por Vera Poseck, Beatriz (2006) da origen a la teoría de la Indefensión Aprendida, esta propone que los seres humanos manifiestan una condición psicológica que los hace sentir indefensos, genera sentimientos de no tener control sobre su vida, o sobre alguna situación en especial, además de generar sentimientos de inutilidad.

Vinaccia, Stefano M., contreras, Françoise., Restrepo, Lina M., Cadena José., & otros., Clínica Universitaria Bolivariana, 2004:133, la desesperanza aprendida es considerada también como el estado psicológico que se produce cuando los acontecimientos son percibidos como incontrolables y por los cuales no se puede hacer nada para cambiarlos; **Lo incontrolable** es justamente lo que genera dicha desesperanza. Este estado produce un rápido deterioro que impide responder de

forma adaptativa a una simulación traumática o iniciar respuestas voluntarias para ejercer control sobre los acontecimientos, inclusive dificulta a la persona aprender que su respuesta ha sido eficaz, aun cuando realmente lo haya sido. Por ello la percepción de incontrolabilidad se caracteriza por una marcada distorsión de la percepción de control.

2.2.2 Teorías del Aprendizaje asociadas a la adquisición de la Desesperanza

Modelo cognitivo de vulnerabilidad-estrés.

La teoría de desesperanza (TD) de la depresión (Abramson, Metalsky y Alloy, 1989) consiste en un modelo cognitivo de vulnerabilidad-estrés.

De acuerdo con la TD, las personas que poseen estilos inferenciales negativos (es decir, la vulnerabilidad) poseen mayor riesgo que las personas que no exhiben dichos estilos para desarrollar síntomas depresivos, especialmente los síntomas del hipotetizado subtipo de depresión por desesperanza, cuando experimentan sucesos vitales negativos (es decir, el estrés). La vulnerabilidad cognitiva está constituida por tres patrones inferenciales desadaptativos: 1) tendencia a inferir que los factores estables (probabilidad de persistir durante el tiempo) y globales (probabilidad de afectar a muchas áreas de la vida) causan los sucesos negativos. 2) tendencia a inferir que los sucesos negativos presentes conducirán a eventos negativos futuros; y 3) tendencia a inferir características negativas sobre sí mismo/a cuando ocurren sucesos negativos. Se asume que la vulnerabilidad cognitiva es una causa que contribuye a la depresión, incrementando la probabilidad de desarrollar síntomas depresivos en presencia, pero no en ausencia, de sucesos vitales negativos; pero tal vulnerabilidad no es ni necesaria ni suficiente para la ocurrencia de los síntomas depresivos.

Un método eficaz para probar la hipótesis de vulnerabilidad cognitiva de la TD es el "diseño de alto riesgo conductual" (e.g., Depue et al., 1981). Similar al paradigma de alto riesgo genético, el diseño de alto riesgo conductual implica estudiar a participantes que actualmente no poseen el trastorno de interés, pero que suponemos poseen alto o bajo riesgo para desarrollar dicho trastorno. Sin embargo, en el diseño de alto riesgo conductual los individuos son seleccionados sobre la base de características psicológicas de vulnerabilidad o invulnerabilidad hipotetizadas, en lugar de basarnos en características genéticas. Así, para poner a prueba las predicciones de vulnerabilidad de la TD, individuos no depresivos que hayan o no mostrado la hipotetizada vulnerabilidad cognitiva hacia la depresión, específicamente el subtipo depresión por desesperanza, serían seleccionados y luego comparados respecto a su probabilidad de manifestar depresión tanto en el pasado, en una versión retrospectiva del diseño, como en el futuro, en una versión prospectiva del mismo.

A pesar de que a veces se han sugerido conclusiones negativas sobre la validez de la hipótesis de vulnerabilidad de la TD (e.g., Barnett y Gotlib, 1988), estudios recientes basados en diseños prospectivos de alto riesgo conductual han constatado que los individuos que manifiestan vulnerabilidad cognitiva poseen mayor tendencia a desarrollar estados de ánimo depresivo y/o síntomas depresivos cuando experimentan sucesos vitales negativos, en comparación con los individuos sin vulnerabilidad, incluso después de haber sido controlado el efecto de los síntomas depresivos iniciales. (e.g., Alloy, Kayne, Romer y Crocker, 1996b; iVIetaIsky, Halberstadt y Abramson, 1987; Metaisky y Joiner, 1992; Metaisky, Joiner, Hardin y Abramson, 1993).

Empleando un diseño de alto riesgo conductual retrospectivo, Alloy, Lipman y Abramson (1992) probaron la hipótesis de vulnerabilidad atribucional (es decir, la inferencia causal) de la TD con respecto a la depresión clínicamente significativa (i.e., depresión clínica). Los componentes de una muestra de estudiantes Universitarios no depresivos con o sin vulnerabilidad atribucional hacia la depresión con baja autoestima (tendencia a atribuir los sucesos vitales negativos a causas internas, estables y globales) fueron comparados sobre la base de su probabilidad para exhibir un trastorno depresivo mayor y el supuesto subtipo de depresión por desesperanza durante los pasados dos años. En apoyo a la validez de la TD para la depresión clínica, los estudiantes vulnerables atribucionalmente tenían más probabilidad de haber manifestado en el pasado algún trastorno depresivo mayor y depresión por desesperanza, así como también más episodios de estos trastornos, que los estudiantes no vulnerables atribucionalmente. Más aun, los estudiantes con alto riesgo atribucional habían tenido más episodios graves de depresión mayor que los estudiantes de bajo riesgo, tal y como se reflejó tanto mediante un mayor número de síntomas criteriosales (p.ej., pérdida de apetito) como de síntomas no criteriosales (p.ej., necesidad de consuelo) del trastorno depresivo mayor.

2.2.3 Teoría de la indefensión aprendida de Seligman.

Seligman, Martin. (2004), citada por Ahumada, Víctor., (2008). De marcada tendencia cognitiva, estuvo en desacuerdo con los planteamientos **behavioristas**. Sus planteamientos se dirigieron a que el grupo echado – inmóvil, por haber aprendido que podían ejercer control sobre las descargas, no se considerarían impotentes; tan pronto vieran la oportunidad pasarían por encima de la valla para evitar el daño. También pronosticaron que los del grupo conexas, se volverían impotentes, y desde

luego los del grupo libre de electroshock no estarían afectados y escaparían de la descarga dirigiéndose al otro compartimiento.

El experimento demostró que la mayor parte de los perros pertenecientes al grupo conexo simplemente permaneció quieto, como manifestaron cognitivos y conductistas. Los del grupo sin electroshock no se vieron afectados, desplazándose al compartimiento paralelo con total libertad. Finalmente los del grupo echado – inmóvil se mantuvieron quietos unos segundos; al cesar la corriente dieron vueltas por el compartimiento, aparentemente en espera de encontrar una forma de evitar la descarga dentro de ese ambiente. Luego de unos segundos brincaron sobre la valla que los separaba del lugar sin efectos aversivos, no regresando al lugar de las descargas en ninguna ocasión.

Seligman, Martin (2004), citada por Ahumada, Víctor., (2008). Con dicha experimentación, halló el origen de la Desesperanza Aprendida, sin embargo sus estudios no se quedaron en dicho postulado, posteriormente se orientaron a la búsqueda de un procedimiento que elimine esta condición. Para tal efecto realizaron procesos científicos con animales que había aprendido a sentirse desvalidos, siendo el procedimiento instigarlos a la actividad, específicamente a saltar la valla de la caja acondicionada para los experimentos anteriores. Dicho espacio mantuvo condiciones similares al anterior estudio, por ende los animales se resistieron inicialmente al trabajo por el conocido efecto aversivo. Progresivamente los perros aprendieron que era una posibilidad tangible el evadir las descargas eléctricas, y por ende se tornaron más recurrentes los saltos espontáneos. Cuando lograban hacerlo, la curación era permanente en un cien por ciento de los casos. En psicología, la investigación acerca del bienestar se ha dividido en dos enfoques fundamentales. El primero rescata la

tradicción **hedónica** del bienestar y se basa, en la idea de que la felicidad es la base del bienestar. El segundo enfoque rescata la tradición **eudamónica** del bienestar, para lo cual la felicidad se produce por la realización de tareas que permiten el crecimiento del ser humano, como algo distinto a la búsqueda del placer por sí mismo. (Diener, 1999) citado en Moyano Díaz, et. al.. 2010). Dentro de esta última perspectiva, Ryff y sus colaboradores proponen el concepto de bienestar psicológico (BP), el cual sería alcanzado a través del logro de metas y la superación de desafíos existenciales con la finalidad de desarrollar capacidades y el crecimiento personal (Ryff, 1998 citado en Moyano Díaz, et.al., 2010). Así, las personas evalúan su estado actual en relación con las **expectativas del futuro** que tienen para sí mismas, donde el nivel de satisfacción estaría dado por la discrepancia percibida entre las aspiraciones y los logros (Veenhoven, 1994 citado en Moyano – Díaz y Ramos,2010). En un comienzo, el bienestar psicológico se asociaba el sentirse bien con la apariencia física, la inteligencia o el dinero, pero actualmente como resultado de diversas investigaciones en el tema, se sabe que el bienestar psicológico no solo se relaciona con estas variables si no que más bien con la subjetividad personal (Diener, Suth y Oishi, 1979), citado en Moyano Díaz, et. al.. 2010) De esta manera el Bienestar Psicológico se le podría caracterizar a partir de tres elementos; **su carácter subjetivo**, que descansa sobre la propia experiencia de la persona; **su dimensión global**, porque incluye la valoración del sujeto en todas las áreas de su vida; **y la apreciación positiva**, ya que su naturaleza va más allá de la mera ausencia de factores negativos (Diener, 1994).,citado en Moyano Díaz, et. al.. 2010).

A pesar de las diferencias y limitaciones conceptuales, una de las definiciones más aceptadas y utilizadas de bienestar psicológico es la entregada por Veenhoven (**1991**

citado en Barrientos, 2005), quien define el bienestar subjetivo como el grado en que un individuo juzga su vida como un todo en términos positivos, en qué medida un sujeto se encuentra a gusto, con la vida que lleva. Para realizar esta evaluación; sus **pensamientos**, llamado componente cognitivo, y sus **afectos**, llamado componente afectivo. El componente cognitivo se relaciona directamente con la satisfacción con la vida y representa la discrepancia percibida entre las aspiraciones y los logros. El rango de satisfacción en este ámbito varía gradualmente desde la sensación de realización personal hasta la experiencia vital de fracaso. Este componente es más estable, se mantiene en el tiempo e impregna la vida global de los sujetos. Por su parte el componente afectivo comprende el plano hedónico y es el que contiene el grado experimentado por la persona con sus sentimientos, emociones y estados de ánimo más frecuentes. Este componente es más frágil, momentáneo y cambiante (Veenhoven, 1991 citado en Barrientos 2005).

2.2.4 Conceptos teóricos:

Quintanilla, Haro, Flores, Celis y Valencia (2003), consideran que la desesperanza es un estado anímico de actitud y percepción que la persona tiene sobre los acontecimientos venideros, de manera tal que condiciona u orienta la conducta del individuo sobre qué hacer. Plantearlo como un estado dinámico es reconocer que el estar desesperanzado es el resultado de un proceso valorado en un momento y circunstancias determinadas, y sujeto a situaciones de cambio positivo o negativo que, tal como se ha venido señalando anteriormente, tiene correspondencia con el tercer componente de la triada negativa en el modelo cognitivo de depresión de Beck. Asimismo, el concepto de desesperanza también ha sido estudiado desde la psicología existencial, donde autores como:

Frankl, Víktor, (1997). Afirma que experimentar que la vida propia tiene sentido se convierte en la fuerza motivacional fundamental del ser humano y una condición de la autorrealización personal. Nuevamente, se habla de un sujeto proactivo que a partir de sus vivencias determina la manera en que percibe o asigna significados a sus experiencias vitales. De esta manera, la experiencia de lograr el sentido se asocia positivamente a la percepción y vivencia de libertad; responsabilidad y autodeterminación; cumplimiento de metas vitales; visión positiva de la vida, del futuro y de sí mismo, y autorrealización.

García-Alandete, Gallego-Pérez & Pérez-Delgado, 2009; La desesperanza desde la perspectiva cognitiva tuvo su origen en modelos de vulnerabilidad-estrés, en la actualidad es un constructo independiente que no solamente se asocia a la depresión sino a otros constructos psicológicos no necesariamente referidos a un trastorno. Por ejemplo, se ha encontrado asociación inversa entre la desesperanza y propósitos para la vida.

Van Heeringen et al., 2003; Manifestó haber encontrado de acuerdo a sus estudios relación entre la desesperanza y algunos aspectos fisiológicos; asociación inversa entre niveles de serotonina y desesperanza.

2.2.5 El nacimiento de la teoría de la desesperanza:

Stotland (1969) llevó a cabo una aproximación científica del estudio de la desesperanza, dado que antes se la consideraba como un estado de sensación difuso, vago y amorfo y, por consiguiente, difícil de medir. Stotland propuso por primera vez la posibilidad de que una persona con desesperanza pudiera ser objetivamente detectada partiendo de su sistema de expectativas negativas concernientes a ella misma y a su vida futura.

Posteriormente, **Beck, Weissman, Lester y Trexler** (1974) retomaron el constructo teórico de desesperanza con base en el concepto de esquema de la teoría cognitivo-conductual, definiéndola como un sistema de esquemas cognitivos cuya denominación común son **las expectativas negativas sobre el futuro (Beck et al., 1974)**. Es así que propusieron la medición de la desesperanza mediante un Instrumento diseñado para reflejar las expectativas negativas de los respondientes en **20 reactivos verdadero-falso**, la Escala de Desesperanza de Beck, instrumento cuya consistencia interna y validez fue obtenida en pacientes hospitalizados por intento de suicidio. La fiabilidad reportada fue de **.93** y obtuvieron validez a través del análisis factorial con tres componentes: Afectivo, Motivacional y Expectativas futuras o Cognitivo. El factor Afectivo gira alrededor del entusiasmo y la esperanza, la felicidad, la fe y los buenos tiempos. El factor Motivacional hace referencia a la pérdida de esta, de tal manera que tiene que ver con rendirse, decidir no querer hacer nada y no tratar de conseguir lo que uno desea. Por último, el factor Cognitivo anticipa lo que la vida será en un futuro: oscuro, obtener buenas cosas, que las cosas no estén resultando y que el futuro sea vago e incierto (Beck et al., 1974). Respecto a la teoría de la desesperanza, desarrollada por Abramson, Seligman y Teasdale, recuerdan los autores que se basa en la tendencia de algunas personas de hacer “atribuciones inestables, específicas y externas para los sucesos positivos, y atribuciones estables, globales e internas para los sucesos negativos.” (pp 67) A esto añade Abramson la expectativa de no lograr objetivos muy deseados, o de no poder evitar que sucedan situaciones muy aversivas. Para este modelo, el origen de este estilo atribucional, está en la tendencia infantil a hacer atribuciones internas acerca de las situaciones. Si una de estas circunstancias es una relación negativa con las

figuras significativas, o una situación de maltrato, y si esto sucede de forma repetida, esa persona desarrollará este patrón atribucional interno para los sucesos negativos posteriores.

Las investigaciones realizadas sobre el concepto de vulnerabilidad cognitiva a la depresión. Los autores parten de un modelo cognitivo de diátesis-estrés según el cual las personas con determinados esquemas distorsionados del **self** serían vulnerables a padecer este trastorno ante eventos vitales estresantes, mientras que las personas que no poseen estos esquemas, no desarrollarían el trastorno a pesar de vivir los mismos eventos.

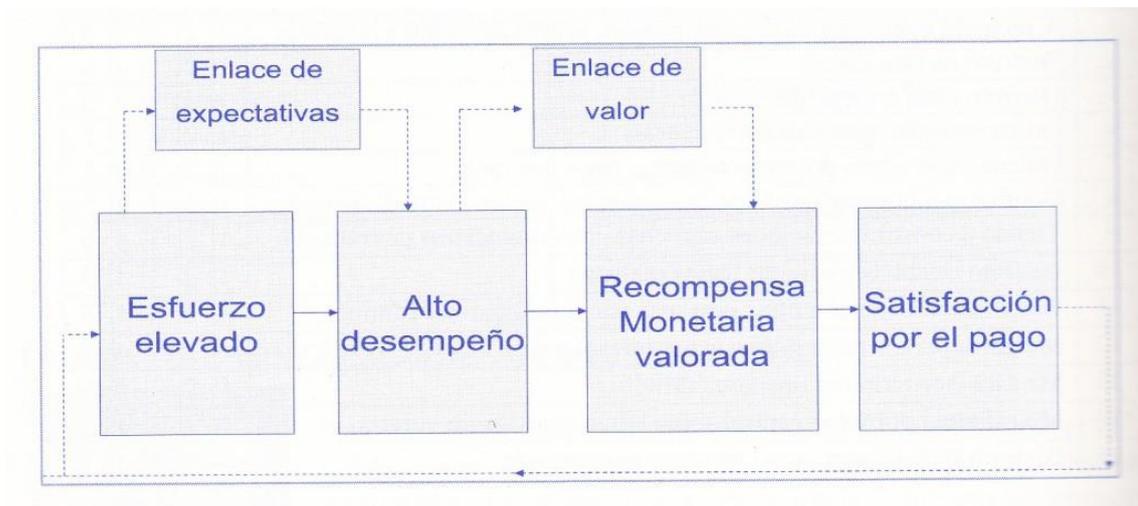
2.2.6 Teoría de las Expectativas – Motivación

Su creador es, **Vroom, Victor.**, (Nació, 9 de agosto 1932 Montreal-Canadá). Citado por Mercado Sara y Valencia M. (2009) En la práctica es una de las teorías más aplicables en el mundo empresarial, político y religioso; y es porque, el humano siempre vive con esperanzas o expectativas de algo mejor para el futuro. Por eso dijo Aristóteles: “La esperanza es el sueño del hombre despierto” (Filósofo griego, 384-322 a. de C). Esta teoría únicamente falla, si al trabajador se le generan expectativas y pudiendo cumplirle, no se le cumple lo prometido. La teoría de Vroom, postula que la motivación de las personas para hacer algo, estará determinada por el valor que otorguen al resultado de su esfuerzo (ya sea positivo o negativo), multiplicado por la certeza que tenga de que sus esfuerzos ayudarán tangiblemente al cumplimiento de una meta. Su teoría podría formularse de la siguiente manera: $\text{Fuerza} = \text{Valencia} \times \text{expectativa}$.

Donde fuerza es la intensidad de la motivación de una persona. Valencia es la intensidad, grado o valor que un individuo otorga a un resultado. Expectativa es la

probabilidad de que cierta acción en particular conduzca al resultado deseado. Cuando una persona se muestra indiferente ante el cumplimiento de cierta meta, ocurre una valencia de cero. El resultado sería, ausencia de motivación. Así, la fuerza necesaria para hacer algo, dependerá tanto de la valencia como de la expectativa. Por ejemplo, un trabajador podría estar dispuesto a trabajar intensamente por cumplir la meta de venta o producción de la empresa; a fin de obtener un ascenso, un pago elevado, un bono, un viaje, reconocimiento honorífico, etc.

En otras palabras, **Vroom, Victor., (2007)** Citado por Mercado Sara y Valencia M. (2009). Sostiene que la motivación es producto del valor que un individuo atribuye anticipadamente a una meta; y de la posibilidad de verla, efectivamente cumplida. El siguiente esquema trata de ejemplificar la teoría de las expectativas.



Diversos autores han resaltado la importancia de la desesperanza como factor de riesgo del suicidio. Estos autores en general otorgan importancia a la depresión, pero sobre todo al síntoma de la desesperanza. Incluso hay autores, como Drake y Cotton, que postulan que si no existe desesperanza, desaparece la relación entre la depresión y el suicidio (Drake y Cotton, 1986 a). Beck ha sido uno de los autores más

importantes en el estudio de la desesperanza y la relación entre ésta y el suicidio, en pacientes con diferentes enfermedades psiquiátricas. Este autor encuadra la desesperanza como un eslabón perdido entre la depresión y el suicidio, de forma que la desesperanza conlleva una disminución del deseo de vivir, y por tanto, a un aumento de la ideación suicida (Beck et al, 1975). Además, postula que la desesperanza tiene un componente de(Beck et al, 1975). Además, postula que la desesperanza tiene un componente de rasgo presente en los pacientes con un modelo cognitivo depresivo. Esta desesperanza no se mantiene siempre en los mismos niveles, y los pacientes con este modelo cognitivo depresivo tienden a desesperanzarse ante situaciones vitales de estrés, como recaídas de su enfermedad o estresores ambientales (Beck et al, 1985). Beck et al realizaron un estudio con una muestra de 291 pacientes, que incluía 193 pacientes depresivos y 98 esquizofrénicos crónicos. Hallaron una correlación entre desesperanza y suicidio para ambos grupos, aunque con puntuaciones de desesperanza algo menores en los pacientes esquizofrénicos con respecto a las obtenidas en los pacientes depresivos (Beck et al, 1975) Beck et al realizaron también un estudio prospectivo en el que incluyeron a 207 pacientes que habían sido ingresados por ideación suicida, de diversos diagnósticos. Durante el seguimiento de 5-10 años, 14 pacientes se suicidaron. Hallaron que para estos 14 pacientes, los únicos predictores fiables de suicidio fueron la escala de desesperanza de Beck, y el ítem de pesimismo de la escala de depresión de Beck. Estableciendo un punto de corte de 10 o más en la puntuación de la escala de desesperanza, se identificaba al 91 % de los pacientes suicidas (Beck et al, 1985). Unos años más tarde, Beck et al obtienen resultados similares en un estudio realizado sobre una amplia muestra, que

incluyó a 1958 pacientes ambulatorios, con diversos diagnósticos. En este estudio, estableciendo el punto de corte de 9 o más en la escala de desesperanza, se identificaba al 94 % de los pacientes que se suicidaron. Señalan que se trata de una escala de alta sensibilidad (94 % en su estudio), pero no alta especificidad (41 % en su estudio), y con un alto porcentaje de falsos positivos (59 % en su estudio). De todas formas, Beck cuestiona la validez del término ‘falso positivo’ para el suicidio, ya que en este caso lo que valora la escala es la potencialidad del suicidio consumado, y no la conducta en sí misma; máxime si tenemos en cuenta que la evaluación del estudio cubre un periodo limitado, y no toda la vida del paciente (Beck et al, 1990).

También en relación a la desesperanza, y en un estudio prospectivo de pacientes con depresión mayor (316 pacientes, 5 años de seguimiento), Young et al han expuesto unas interesantes hipótesis y hallazgos. Estos autores postulan que la desesperanza que observamos en cualquier momento se compone de dos partes. Una sería la desesperanza basal; otra, el incremento de la desesperanza en relación a la ‘sensibilidad’ de la desesperanza a la depresión, y a la gravedad de la depresión. La ‘sensibilidad’ de la desesperanza es la ‘tasa de incremento’ de la desesperanza ante la depresión, característica de cada persona. La desesperanza basal y la ‘sensibilidad’ de la desesperanza representan ‘rasgos’ estables, pero constituyen elementos diferentes entre sí. Por tanto, la desesperanza en un momento determinado estaría condicionada por dos rasgos estables, y por la gravedad de la depresión. En su estudio hallaron que los pacientes que realizaron posteriormente tentativas suicidas presentaban de forma significativa mayor desesperanza basal, con respecto a los que no realizaron tentativas, mientras que no se diferenciaron en la desesperanza cuando

existía depresión, ni en la ‘sensibilidad’ de ésta a la depresión. Por todo ello, este autor remarca la importancia de la desesperanza basal, y opina que la cuestión más adecuada sería ‘¿qué desesperanza tiene el paciente cuando no está deprimido, y cuánto más aumenta cuando se deprime?’, más que preguntarnos ‘¿qué desesperanza tiene este paciente deprimido?’ (Young et al, 1996).

Otros autores también han estudiado la relación entre desesperanza y suicidio, hallando resultados en el mismo sentido. Minkoff et al, en un estudio en el que incluyeron a 45 pacientes depresivos y 23 pacientes esquizofrénicos, hallaron una correlación entre desesperanza y suicidio en ambos grupos (Minkoff et al, 1973).

Wetzel et al realizaron un estudio sobre 73 pacientes ingresados, a los que evaluaron mediante la escala de desesperanza de Beck, la escala de ideación suicida de Beck, y la subescala de depresión del MMPI. Estos autores hallaron que las tentativas de suicidio estaban más relacionadas con la desesperanza que con la depresión. Si no existía desesperanza, no se encontraba correlación entre depresión y tentativa de suicidio (Wetzel et al, 1980). Nekanda-Trepka et al obtuvieron también una Correlación entre desesperanza y suicidio en su estudio sobre 86 pacientes depresivos (Nekanda-Trepka et al, 1983).

Según **Jodelet**: “Las representaciones sociales son la mediación simbólica entre los sujetos y la realidad en la que ellos están inmersos, como imágenes interiorizadas de sí, de los otros y del mundo, de dependencia o interdependencia social entre la realidad exterior e interior. Tanto por el origen social de dichas imágenes, como por su carácter de esquemas íntimos de percepción y acción, elementos importantes para reflexionar sobre su propia situación y la de los demás, y para determinar el alcance y posibilidad de su acción histórica”.

Schkolnik M. 2005. Otros estudios encontraron que factores como la percepción de mejores oportunidades o el desaliento prevalecieron en la decisión de participar o no en el mercado de trabajo. Los jóvenes que tienen mayores niveles de educación tienen tasa de desempleo superior debido a que tienen expectativas de encontrar mejores empleos y transitan con mayor fluidez entre la búsqueda de empleo y el estudio. Por el contrario, los jóvenes en condiciones de extrema pobreza, con bajos niveles educacionales aceptan cualquier empleo disponible o pasan a ser inactivo por la dificultad de conseguir un trabajo.

Weller J. 2005. Ni los oficios aprendidos en el trabajo, ni los títulos profesionales aseguran mayor empleabilidad sino que se requieren de otras habilidades.

Castellanos (2005) & Gutiérrez (2009), las prácticas expresan tanto la experiencia humana, como todas aquellas actividades sociales, económicas, culturales y deportivas, entre otras, que se materializan en una relación directa y cotidiana de los individuos con el mundo.

Weber, Max. (1990), adentró su análisis en aquellas áreas de interés en que la economía y la sociología se relacionaban para así poder interpretar las motivaciones de la conducta. Centró su atención en el poder y la legitimación de la autoridad. Se fundamenta en un concepto de autoridad legítima, a diferencia del concepto clásico de autoridad de origen divino. Considera que es una herramienta para imponer la voluntad de una persona sobre el comportamiento de otras y que hay quienes pueden ejercerla y quiénes no. Weber distingue tres tipos fundamentales de autoridad:

1. Autoridad tradicional: Aquí considera que la aceptación de la autoridad se basa en que siempre se ha procedido de esa forma; la habitualidad de los usos y costumbres le confiere legitimidad.

2. Autoridad carismática: La aceptación de la autoridad proviene de la influencia personal del superior. Se basa en las condiciones personales de quien ejerce la autoridad. Esta es la propia del líder: el jefe es reconocido como tal por sus cualidades personales excepcionales, tales como el heroísmo, la santidad, el genio.

3. Autoridad legal-racional: Los individuos aceptan la autoridad porque creen racionalmente en la legitimidad de las normas que conceden el ejercicio del poder.

Ugaz, José (2010). Por último, el pensar en opciones u oportunidades por sí mismas, hace pensar en aspectos puramente individuales, cuando por el contrario las capacidades tienen una estrecha relación con el contexto en el que se encuentren.

De modo que conocer las aspiraciones y expectativas sobre el futuro de los jóvenes, resulta importante para conocer su libertad real (libertad entendida como se define en este enfoque).

Ugaz, José (2010). Señala otras razones del por qué las capacidades son igualmente importantes para los funcionamientos en el desarrollo humano. Por un lado, los funcionamientos pueden conseguirse por distintos medios, como la coerción o la dominación, de modo que la medida de sólo los logros, sin importar los medios utilizados para alcanzarlos, podría mostrar una imagen distorsionada del efectivo bienestar de las personas.

2.2.7 Teoría Histórico – Cultural

La teoría histórico-cultural o socio cultural, es conocida también como abordaje socio- interaccionista.

García, Miguel. A.,(2002). Manifiesta que el enfoque sociocultural parte de la interacción del desarrollo psíquico y consta de la relación entre factores **biológicos** y

sociales, considerando a los **factores sociales** como fuentes del desarrollo, mientras que los **factores biológicos** son la base para que pueda ocurrir el desarrollo.

Lukas, Elisabeth., (2001), afirma que la falta de sentido de la vida da lugar a una frustración existencial en la que se desespera. Entre el vacío existencial y la desesperanza, por tanto, existiría una relación estrecha; ambas remiten a un estado de ánimo, motivación, sentimientos y de expectativas sobre el futuro caracterizados por la apatía, el cansancio, la falta de ilusión, la sensación de inutilidad de la vida, el fatalismo y la desorientación existencial, pudiendo llevar a la comisión de suicidio. El riesgo de cometer suicidio se incrementa notablemente cuando se experimenta vacío existencial, tanto más cuanto más sin sentido resulta la propia existencia.

Hunter, Gloria & Donald, O'Connor., (2003) encontraron que las expectativas sobre el futuro condicionan el parasuicidio; las expectativas positivas acerca del futuro discriminaban a sujetos parasuicidas de sujetos control en mayor medida que otras variables.

Lucci, Marcos A., (2006). Esta teoría es propuesta por Vygotsky en su preocupación por la génesis de la cultura, al comprender que es el hombre el constructor de la cultura, la propuesta surge como un medio que le permita superar las orientaciones naturalista y cognitiva que acentuaba el dualismo mente-cuerpo, naturaleza-cultura y conciencia-actividad.

Saintout, Florencia., (2006). Las cosas pueden cambiar, lo que “es así” podría ser que el azaroso tiempo por venir lo modifique.

Es decir, en este contexto puede haber una esperanza de que aunque para algunos jóvenes el presente está dado y el futuro no es más que la proyección del presente, que puede ser cambiado, dependiendo del tipo de pensamientos que tengan, como de

entre los cuatro pares de estados opuestos: entre ser **egocéntricos** y ser **altruistas**, entre sus valores, produciéndose así, en forma sistemática, los cambios del bienestar psicológico basado en las esperanzas y no desesperanza, al que todo ser humano busca incesantemente de llegar a un buen entendimiento biopsicosocial.

Kourdi, jeremy(2008). Según la teoría de la reversión es parte de la naturaleza humana ser complejos e inconstantes. Así nuestra conducta revierte ser **solidarios** y ser **dominantes**, entre **ser conformista** y **ser rebelde** y **entre ser serio** y **juguetón**.

Bandura, Albert. (1986), según lo cual la motivación y acción humanas están reguladas en gran medida por las creencias de control que implica tres tipos de expectativas.

a) Expectativas de situación-resultado, en las que las consecuencias se producen por sucesos ambientales independientemente de la acción personal,

b) las expectativas de acción-resultado, en las que el resultado sigue (o en consecuencia de la acción personal) y

c) la autoeficacia percibida, referida a la confianza de la persona en sus capacidades para realizar los cursos de acción que se requieren para alcanzar un resultado deseado.

De estos tipos de expectativas, las que desempeñan un papel influyente en la adopción de conductas saludables, la eliminación de conductas nocivas y en el mantenimiento de dichos cambios son las expectativas de **acción-resultado** y las creencias de autoeficacia. **Las expectativas de auto-eficacia** influyen sobre la intención de modificar la conducta de riesgo, pero fundamentalmente sobre la cantidad de esfuerzo invertido para lograr la meta propuesta y persistir en la conducta adoptada, a pesar de las barreras que podrían debilitar la motivación.

La expectativa de autoeficacia o eficacia percibida es un determinante importante de la conducta que fomenta la salud por la influencia de dos niveles (Bandura 1999):

1. Como mediador cognitivo de la respuesta de estrés (la confianza de las personas en su capacidad para manejar los estresores a los que se enfrenta
2. activan los sistemas biológicos que median la salud y la enfermedad) y
3. En cuanto variables cognitivo-motivacionales que regulan el esfuerzo y la persistencia en los comportamientos elegidos (ejerce un control directo sobre los aspectos de la conducta modificable de la salud).

Los hábitos y los estilos de vida pueden favorecer o mermar la salud, lo que capacita a las personas para ejercer cierto control conductual sobre la calidad de su salud. Las creencias de eficacia influyen sobre todas las fases del cambio personal, con la posibilidad de modificar sus hábitos de salud, si emplean la motivación y perseverancia necesaria para tener éxito en el caso de que decidan hacerlo, si mantienen los cambios que han logrado.

En esta teoría se defiende, como constructo principal para realizar una conducta, la autoeficacia, es la relación entre el conocimiento y la acción estarán significativamente mediados por el pensamiento de autoeficacia. Las creencias que tiene la persona sobre la capacidad y autorregulación para poner en marcha dicha conducta serán decisivas. De esta manera, las personas estarán más motivadas si perciben que sus acciones pueden ser eficaces, y si hay la convicción de que tienen capacidades personales que les permitan regular sus acciones. Bandura concede una gran importancia a este concepto, tal que, considera que influye a nivel **cognitivo, afectivo y motivacional**. Así, una alta autoeficacia percibida se relaciona con pensamientos y aspiraciones positivas acerca de realizar la conducta con éxito,

menor estrés, ansiedad y percepción de amenaza, junto con una adecuada planificación del curso de acción y anticipación de buenos resultados.

La motivación según la teoría de las expectativas de Porter y Lawler.

Una premisa básica de modelos de expectativas es que los empleados son personas racionales (Hellriegel. 1990, p.153), por lo tanto piensan las cosas antes de hacerla, miden sus consecuencias y las comparan con los beneficios, es por ello que dicho modelo “afirman que las personas están motivadas a trabajar cuando esperan lograr cosas que desean de sus trabajos”.

Estadística Sociodemográfica; se centra en la comprensión de la relación Demografía-Estadística, en los Indicadores Socio-demográficos más importantes y en el análisis de estas relaciones. Es una asignatura analítica y de cálculo de Indicadores sociodemográficos usando como fuente la información nacional existente.

Muestra los indicadores más importantes y la forma de calcularlos.

Fronzizi, Risieri (2000), afirma que el valor es una cualidad estructural que surge de la reacción de un sujeto frente a propiedades que se hallan en un objeto. Sostiene, además, que esa relación sólo es posible en una situación física y humana determinada. Esta situación es posible gracias al conjunto de factores y eventos *físicos, sociales, culturales e históricos dentro del cual existe y tiene sentido el valor.*

De allí que cualquier estudio en esta materia necesariamente recomienda prestar la debida atención a la influencia de los factores sociodemográficos en la percepción que tienen estos sujetos de los valores.

Lukas, Elisabeth (2001) afirma que la falta de sentido de la vida da lugar a una frustración existencial en la que se desespera. Entre el vacío existencial y la desesperanza, por tanto, existiría una relación estrecha; ambas remiten a un estado de

ánimo y motivación, y de sentimientos y de expectativas sobre el futuro caracterizados por la apatía, el cansancio, la falta de ilusión, la sensación de inutilidad de la vida, el fatalismo y la desorientación existencial.

Yalom (1980) halló que el vacío existencial se asociaba con la psicopatología, mientras que el logro de sentido de la vida se relacionaba con la dedicación personal a una causa, a valores y a metas vitales personales claras y definidas.

Ryff y Keyes (1995) sugirieron que un componente crítico de la salud mental incluye la convicción y el sentimiento personales de que la vida tiene sentido.

Hunter, Gloria & Donald, O'Connor., (2003) encontraron que las expectativas sobre el futuro condicionan el parasuicidio; las expectativas positivas acerca del futuro discriminaban a sujetos parasuicidas de sujetos control en mayor medida que otras variables.

2.2.8 Los teóricos de la psicología social:

En 1897, Norman Triplett, considerado el primer psicólogo experimental en el campo social, se interesó en los efectos de la competencia sobre la ejecución y condujo un experimento para comparar la ejecución de los participantes cuando estaban solos y cuando estaban en contexto grupal.

El estudio de **Triplett**, marco un momento notable en la evolución del campo social; su planteamiento acerca del efecto de la presencia de otras personas en el comportamiento individual, sigue siendo actualmente materia de investigación.

Allport, Floyd., (1924). Allport escribió acerca de tópicos tales como la comprensión de las emociones a partir de las expresiones faciales y sobre las consecuencias de una audiencia en el desempeño de los individuos. Sostuvo que el

comportamiento social proviene de muchos y diferentes factores, inclusive la presencia de otras personas y sus acciones específicas. Su libro hizo énfasis en el valor de la experimentación; contenía discusiones relativas a temas como la conformidad, la capacidad para reconocer las emociones de los otros a través de sus expresiones faciales y el impacto de la presencia de los demás en la realización de tareas.

Lewin, Carl., 1931, 1935, 1936 citado por **Feldman, (1998)**, Psicólogo social alemán, inmigró a los E.E.U.U. cuando los nazis se tomaron el poder; desarrolló una teoría para explicar cómo el comportamiento social es el resultado de la interacción entre el medio ambiente y las características de los individuos.

Festinger, León (1957). Introdujo el concepto de *disonancia cognoscitiva*, el cual establece que cuando las personas sostienen actitudes opuestas dentro de sí, ellas experimentan sentimientos no placenteros, los que están motivados a reducir.

La teoría sostiene que las personas intentan eliminar la incoherencia entre diferentes actitudes que mantienen o entre sus actitudes y su comportamiento.

Aronson y Mills, (1959). Este simple principio llevó a unos hallazgos sorprendentes. Por ejemplo, los psicólogos sociales comprendieron que en algunas ocasiones las personas se superan y desarrollan, mediante situaciones que les generan sufrimiento y esfuerzo.

Esta teoría con una gran capacidad de predicción, sugirió que a menudo es más efectivo ofrecer recompensas para cambiar las opiniones que realmente no se comparten, que ofrecer grandes recompensas por mantenerlas, ¿Porque? Porque

cuando las personas dicen algo que no creen y se dan cuenta de que tenían pocas razones para decirlo, experimentan fuertes presiones para cambiar sus opiniones y estar de acuerdo con los que han dicho (la presión es más fuerte que cuando les han ofrecido grandes recompensas y, por tanto tienen buenas razones para opinar así).

Durante la década de los 70, muchos psicólogos sociales concluyeron que nuestra comprensión sobre todos los aspectos del comportamiento social, podría aumentar si se prestaba atención a procesos cognoscitivos, como la atención, la memoria y el razonamiento, debido a que estos son primordiales para el pensamiento y comportamiento social.

Los psicólogos sociales están interesados en un amplio rango de factores que van desde los aspectos individuales de la vida social, hasta las preguntas más esenciales acerca de la sociedad y la cultura.

La acción investigativa es usada concurrentemente para resolver los problemas y para generar nuevos conocimientos.

Por ejemplo, la psicología social de la salud, del trabajo y de las organizaciones, ha tenido un gran desarrollo. Los psicólogos sociales se han interesado en estas áreas y en la comprensión de cuestiones tales como: como las habilidades interpersonales de los médicos afectan las tasas de recuperación de los pacientes, como los jueces llegan a tomar decisiones y como las escalas salariales afectan el desempeño laboral. En cada caso, la teoría e investigación en psicología social se aplican para resolver problemas centrales de la sociedad.

Los científicos sociales han prestado poca atención a los fundamentos de la naturaleza humana y prácticamente no han tenido interés en sus orígenes.

Cognitivamente:

De acuerdo a mi manera de ver las cosas, deduzco que la desesperanza sobre las expectativas acerca del futuro es de un efecto causal de indefensión aversiva, que se ha iniciado u originado como consecuencia de factores psicosociales ante los derechos sociales atribuyentes de actitudes y conductas experienciales de irrealización o aspiraciones de fracasos, lo cual conlleva a un fuerte bloqueo cognitivo, afectivo emocional de alteraciones o impulsividades de los sujetos de cambios constantes, donde el miedo es percibido como algo aversivo de acuerdo a la realidad influyente en un determinado ambiente, lo cual tendría como consecuencia a nivel neurofisiológica bajos niveles de serotonina y noradrenalina, los cuales no solo podrían causar depresiones si no bajos niveles de expectativas hacia el futuro, de no querer hacer nada ante la problemática de su realidad.

El sistema nervioso es un sistema electroquímico de comunicación que nos permite pensar, sentir y actuar, pero hasta que cierto punto de posibilidades puede determinarse en el tiempo límite, será posible entonces que nuestro cerebro realice cambios en su estructura fisiológica, ya sea para bien o para mal somos parte del todo o nada.

La homeostasis

Es un fenómeno de naturaleza controlable, de equilibrio,. Pero que debido al avance de la tecnología de forma vertiginosa nos dejamos influenciar de literatura e imágenes y/o videos, erróneos, es decir, vemos dicho recurso como algo al que debemos estar pendientes de ella, siempre ahí, sumidos en el consumo de conceptos fuera de control, en forma negativa dañinos para nuestra salud, adentrándonos a la esfera del estrés psicosocial de forma dominante y suicida, donde es ahí en donde

se pone a prueba nuestro cerebro para analizar la situación que se nos presenta en donde es necesario la relación de recursos, para hacerle frente y así poder considerar que estamos frente a una amenaza, pero hay que entender que el cerebro es frágil y controlable, el cual se encuentra lleno de expectativas sorprendentes de gran magnitud donde no se puede especificar a nivel fisiológico un mecanismo de control para la adaptación, lo ideal es afrontar la situación que se nos presenta, pero hay que entender que los factores y magnitudes son unos diferentes de otros, lo ideal es realizar un control de anotaciones de los diferentes tipos de reacciones psicológicas de comportamientos sociales para afrontar el estrés, y determinar el grado de aplicación del control preventivo.

2.2.9 Los factores sociodemográficos.

Definición; Es una característica del estado social de los adultos mayores, en definición es el estudio de las poblaciones humanas en términos de tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza, ubicación, ocupación y otros datos estadísticos.

1. Natalidad

El termino natalidad refiere al cálculo estadístico y estimado de los nacimientos de personas que ocurren en un determinado tiempo y lugar.

2. Fecundidad

Entendemos por fecundidad a la capacidad que puede tener un hombre o una mujer (como también un macho o una hembra) de reproducirse y de general seres que mantienen los rasgos de la especie a la que pertenecen. La

fecundidad a partir de la posesión de parámetros normales de fertilidad, es decir de poder tener descendencia.

1. Mortalidad

Condición de ser mortal (estar destinado a morir). La palabra mortalidad también se refiere a la tasa de funciones o el número de funciones en un grupo determinado de personas en un periodo determinado. Se puede notificar la mortalidad de las personas que padecen de cierta enfermedad. Viven en una región del país o son de determinado sexo, edad o grupo étnico.

2. Crecimiento

La palabra crecimiento es el término que usamos para designar el aumento de tamaño cantidad o en importancia que ha adquirido, asumido algo alguien o alguna cuestión. Es decir la palabra puede aplicarse a personas cosas o situaciones.

3. Migración

Desplazamiento o movimientos de población de un país a otro por causas económicas, sociales o políticas.

4. Urbanización

En un sentido amplio, urbanización refiere a la acción y resultado de urbanizar. La palabra urbanizar básicamente presenta dos usos muy difundido por un lado hace referencia a la construcción de viviendas que se llevan a cabo en un terreno que ha sido previamente delimitado para tal fin y proveer al mismo de todos aquellos servicios necesarios, luz, gas, teléfono entre otros, para poder luego ser habilitado por familias, parejas, entre otros.

5. Edad

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad.

3. Sexo

Es relativa a “genero” es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre lo que diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales y el aparato reproductor. Bajo esta perspectiva, sexo es una variable meramente física, producida biológicamente que tiene un resultado predeterminado en una de dos categorías el hombre o la mujer.

4. Ocupación

Es un término que proviene del latino *occupatio* y que está vinculado al verbo ocupar (apropiarse de algo, residir en una vivienda despertar el interés de alguien). El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer.

5. Estado civil

Se denomina estado civil a la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sean su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto.

2.3. Hipótesis:

2.3.1. Hipótesis General

Hi: Si existe relación significativa entre las expectativas acerca del futuro y

factores sociodemográficos en los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, 2014.

H₀: No existe relación significativa entre las expectativas acerca del futuro y factores sociodemográficos en los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, 2014.

2.3.2. Hipótesis Específicos

H₁. Existen factores socio demográficos de los trabajadores asistenciales técnicos de Enfermería del hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

H₂. Existen expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

H₃. Existe relación entre el factor sociodemográfico, edad y los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

H₄. Existe relación entre el factor sociodemográfico, sexo y los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

H.5. Existe relación entre el factor sociodemográfico, estado civil y los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

H.6. Existe relación entre el factor sociodemográfico, grado de instrucción y los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

III. METODOLOGIA

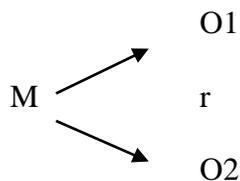
III. METODOLOGIA

III.1 Tipo y enfoque de investigación.

La presente investigación es de tipo cuantitativo y de nivel descriptivo correlacional

III.2 Diseño de la investigación.

Estudio no experimental, transversal, Correlacional. No experimental porque la investigación se realiza sin manipular las variables independientes; transversales porque se recolectaron los datos en un solo momento y en un tiempo único; y correlacional porque investiga las relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. (Hernández, Fernández y Baptista 2006).



M: Muestra de técnicos de enfermería

O1: Variable de factores sociodemográficos

O2: Variable de expectativas acerca del futuro

III.3 Población y Muestra

3.3.1 Población

La población estuvo conformada por 85 trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarria” de Tumbes.

3.3.2 Muestra.

Es no probabilístico del tipo intencional o por conveniencia debido a que los sujetos estuvieron disponibles y en base al conocimiento previo de la población se tomó como muestra el total de la población : 85 de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes y se considerara la población = muestra.

3.3.3 Unidad de análisis.

Las unidades de análisis fueron cada uno de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 de, Tumbes.

3.3.4. Criterios de Inclusión y Exclusión

3.3.4.1. Inclusión:

- Trabajadores asistenciales técnicos de enfermería del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” que aceptaron participar en el estudio.
- Trabajadores asistenciales técnicos de enfermería del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” que evidenciaron facultades físicas y mentales para brindar información.

3.3.4.2. Exclusión:

- Trabajadores asistenciales técnicos de enfermería del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” que no hayan contestado a la totalidad de los ítems de la prueba.

3.3.5 Definición y Operacionalización de las variables.

4.4.1 Las expectativas acerca del futuro.

Definición Conceptual (D.C): Las expectativas son las "esperanzas" que las personas tienen por conseguir algo. Las expectativas de las personas se producen por el efecto de una o más situaciones:

Esperanza, sueño o ilusión de realizar o cumplir un determinado propósito. Para que

las expectativas puedan nacer es necesario que tengan alguna clase de respaldo. Sino, se trataría sólo de un **simple deseo** que podría llegar a tener raíces irracionales o estar impulsado por cuestiones vinculadas a la fe. La expectativa, entonces, consiste en depositar confianza en aquello que, según se considera, es más probable que ocurra: se trata, en definitiva, de una suposición que, de acuerdo a las circunstancias, puede ser **más** o menos realista.

Cuando las expectativas no se ven satisfechas, el individuo experimentará una decepción (*“Pensé que este regalo te iba a gustar, pero veo que mis expectativas estaban equivocadas”*). En cambio, si se logran superar las expectativas iniciales, el sujeto sentirá alegría ante la sorpresa experimentada (*“Este disco es maravilloso, superó todas mis expectativas”*).

Cuadro de Operacionalización de las variables.

Variables de Caracterización	Indicadores	Valores finales	Tipo de Variable
Factores sociodemográficos	Edad	22 años a 68 años	Discreta
	Sexo	Femenino Masculino	Nominal
	Estado civil	Soltero Casado Viudo Conviviente	Nominal
	Grado de Instrucción	Superior Incompleta Superior Completa Superior Técnica	Nominal
Variable de Interés	Indicadores	Variables finales	Tipo de variable
Expectativas acerca del futuro	<ul style="list-style-type: none"> . Carencia de ilusión en el futuro. . Expectativa de infelicidad en el futuro. . Expectativa de desgracia en el futuro. . Expectativa de un futuro incierto. . Creencia que los acontecimientos negativos son durables. . Creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar 	Alto 14 - 20 Medio 7 - 13 Bajo 0 - 6	Ordinal

4.4.2 Técnicas e instrumentos

Técnica: Para el estudio se utilizó la encuesta y entrevista.

Instrumentos: Se utilizó el instrumento de la Escala de Desesperanza de Beck.

Instrumento: Escala de Desesperanza de Beck.

Nombre Original: Beck Hopelessness Scale (BHS).

Autores : Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., & Tresler, L. J.

Año : 1,974

Adaptación Española: Aguilar, E.J. y otros (1995) (a partir de la versión española no publicada de Girón et al. De la escala BHS).

Descripción: contiene frases relacionadas con actitudes sobre el futuro, así como frases pesimistas sobre el presente, cada una de las cuales debe evaluarse como verdadero o falso. Resulta fácil de cumplimentar. Es uno de los mejores predictores de suicidio y resulta muy adecuada también para estudiar la depresión.

Criterios de calidad:

Fiabilidad: Presenta una consistencia interna aceptable, que puede ser evidenciada con coeficientes Alfa de Cronbach de 0,82 a 0,84. El análisis de su estructura factorial refleja como más adecuada una solución unifactorial (Aguilar et al., 1995). Además es un instrumento estable, probablemente gracias a sus características de rasgo, con una buena sensibilidad (85.7%) y una adecuada especificidad (76.2%).

Validez: En cuanto a la validez de constructo. Existen correlaciones significativas entre la desesperanza y la ideación suicida ($r = 0,37 - 0,70$), así como entre la desesperanza y los síntomas depresivos. ($r = 0,37 - 0,54$).

Aplicación:

Tiempo de administración: De 5 a 10 minutos.

Normas de aplicación: El paciente debe marcar verdadero o falso según si la expresión del ítem refleja o no su realidad

Puntuación

Aplicando la puntuación correspondiente a cada respuesta se obtiene un resultado que puede orientar acerca del estado de desesperanza que vive la persona.

La evaluación de las respuestas de la Escala de Desesperanza de Beck se realiza del siguiente modo:

- 1 punto cuando se ha contestado “verdadero” a las siguientes cuestiones: 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20.
- 1 punto cuando se ha contestado “falso” a las preguntas: 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15, 19.
- 0 puntos en todos los demás casos.
- Consta de 20 ítems de respuesta dicotómica V/F, de cuya suma se obtiene la puntuación total, que puede oscilar entre 0 y 20 puntos.

Resultados

Los expertos consideran que, a partir de 9 puntos, ya puede haber cierto riesgo de ideas suicidas, por lo que conviene consultar con un profesional médico para protegerse si, al hacer la Escala de Desesperanza de Beck, los resultados son superiores a 9.

Alto 14 - 20

Medio 7 - 13

Bajo 0 - 6

4.4.3 Procedimiento.

Se acudió a los diferentes servicios donde se encontraban los técnicos de enfermería y se procedió a realizar dichas encuestas a aquellos que de manera voluntaria 85 aceptaron colaborar con el estudio. El proceso de aplicación incluyó la presentación del investigador, así como la explicación de los objetivos de la investigación. Se aclaró que era muy importante la sinceridad de cada una de las respuestas. En seguida, se leyó todos los ítems en voz alta. El tiempo promedio de conclusión del instrumento fue de 15 minutos, habiendo un rango mínimo de 5 minutos y uno máximo de 10 minutos.

4.4.4 Plan de análisis.

El procesamiento de los datos se realizó utilizando el Programa Estadístico SPSS versión 21 y el programa informático Microsoft Excel 2010. Para el respectivo análisis de datos se utilizó la Estadística Descriptiva como tablas de distribución de frecuencias y porcentuales.

Para comprobar la relación de los niveles de los Factores sociodemográficos y de las expectativas acerca del futuro en los trabajadores asistenciales técnicos de enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015. Como es sabido, estas pruebas miden la dirección y fuerza de la asociación de dos variables basándose en el rango del coeficiente de correlación de Pearson, con lo que resulto adecuado para el objetivo de este estudio.

Los valores de esta prueba oscilaron entre -1 y +1 indicando asociaciones negativas y positivas respectivamente, significando el valor cero no asociación.

Paradójicamente, se analizó el posible influjo de las variables sobre los factores socio demográfico entre; edad, sexo, estado civil y grado de instrucción y su relación con las expectativas acerca del futuro, aplicándose para tal fin un análisis descriptivo estadístico con el coeficiente de correlación de Pearson.

IV. RESULTADOS

IV.1. RESULTADOS (Tablas y Gráficos)

Tabla 1

Sexo de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, 2015

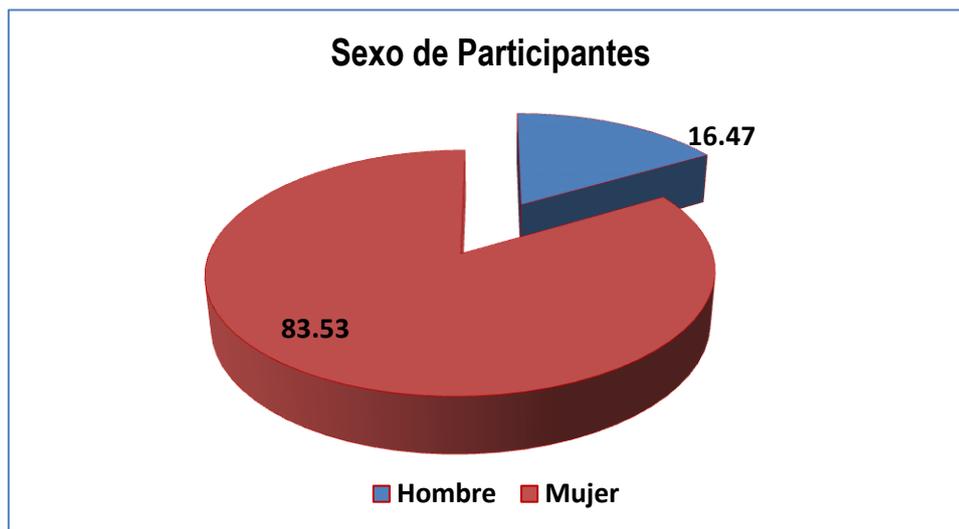
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	14	16.5%
Mujer	71	83.5%
TOTAL	85	100%

Fuente: Guerrero, W. Factores socio demográficos y su relación con las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II -2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” Tumbes, 2015

En la Tabla 1 se observa que el 83,5% de los de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería son de sexo femenino y el 16,5% son masculinos.

Gráfico 01

Distribución porcentual de sexo de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.



Fuente: Tabla N° 1

Grafico N° 02

Edad de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 José “Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015

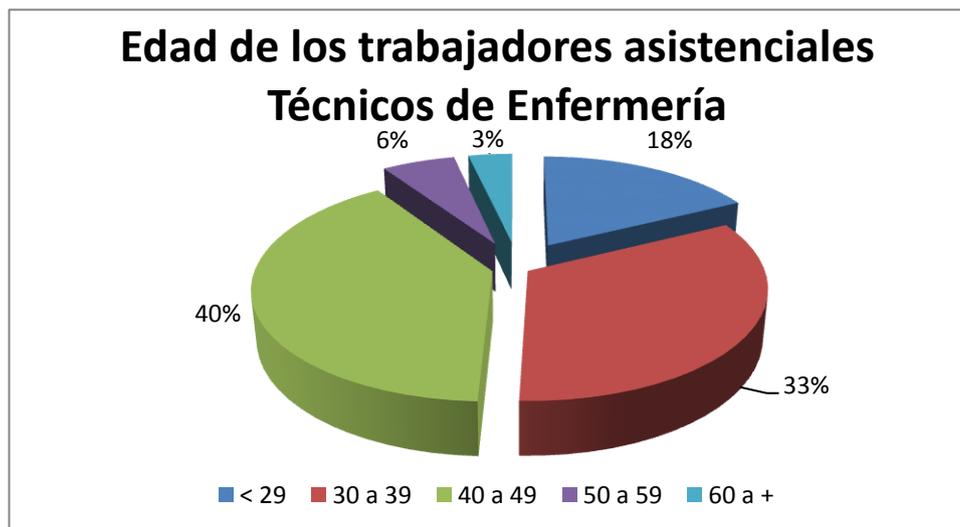
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
< 29	15	17.6%
30 a 39	28	32.9%
40 a 49	34	40.0%
50 a 59	5	5.9%
60 a +	3	3.5%
TOTAL	85	100%

Fuente: Ídem a la tabla N°1

En la Tabla 02 se observa que 40% trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería se ubican en el nivel 40 a 49 años, seguido el 32.9% de trabajadores que se ubican en el 30 a 39 años, también el 17.6% pertenece al nivel <29 años, el 9.4% en los niveles 50ª 59 años y 60 a +.

Grafico N° 02

Distribución porcentual de edad de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 José “Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015



Fuente: Tabla N°2

Tabla 3
Estado Civil de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015

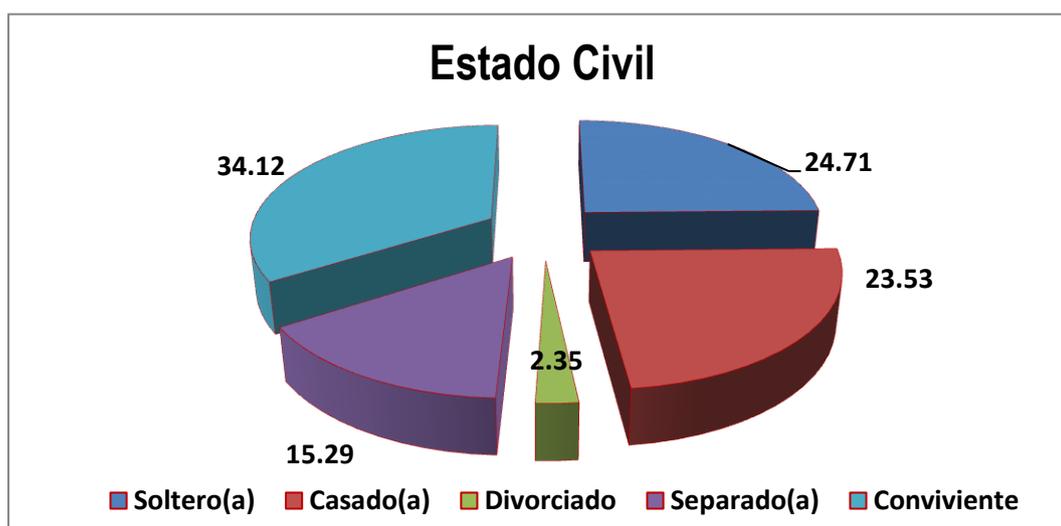
Nivel	f	%
Soltero(a)	21	24,7
Casado(a)	20	23,5
Divorciado	2	2,4
Separado(a)	13	15,3
Conviviente	29	34,1
Total	85	100.00

Fuente: Ídem a la tabla N°1

En la Tabla 03 se observa que el 34,1% de los de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería son de estado civil conviviente, el 24,7% son solteros, seguido del 23,5% son casados, el 15,3% son de estado civil separados y el 2,4% son divorciados.

Grafico 03

Distribución porcentual del estado civil de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría2 de Tumbes, 2015



Fuente: Tabla N° 3

Tabla 04

Grado de Instrucción de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015

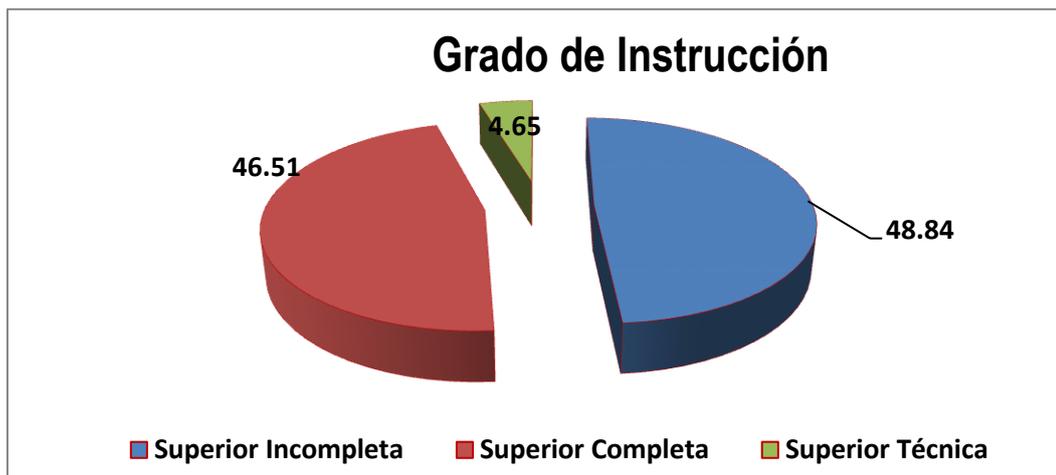
Nivel	f	%
Superior Incompleta	12	14,1
Superior Completa	2	2,4
Superior Técnica	71	83,5
Total	85	100 %

Fuente: Ídem a la tabla N°1

En la Tabla 04 se observa que el 83,5% de los de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería presentan el grado de instrucción superior técnica, el 14,1% son de grado de instrucción superior incompleta, seguido de superior completa con un 2,4%

Grafico 04

Distribución porcentual del grado de instrucción de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015



Fuente: Tabla 1

Tabla 05

Nivel de expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015

Nivel	Puntaje	f	%
Alto	14 - 20	10	11.8%
Promedio	7 - 13	74	87.0%
Bajo	0 - 6	1	1.2%
Total		85	100 %

*F
u
e*

*n*te: Ídem a la tabla N°1

En la Tabla 06 se observa que el 87% de los de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería presentan un nivel promedio de desesperanza, el 11,8% son de nivel alto, seguido del nivel bajo con un 1,2%.

Grafico 05

Distribución porcentual de los niveles de expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015



Fuente: Tabla 5

Tabla 01
Correlación en los niveles de expectativas acerca del futuro y edad de los
trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2
“José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015

		Edad
Niveles de expectativas acerca del futuro	Pearson Correlación	,695**
	Sig. (2-colas)	,000
	N	85

Fuente: Ídem a la tabla N°1

En la Tabla 06 se observa que existe relación significativa ($p < 0,01$) entre los niveles de expectativas acerca del futuro y la edad de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, evidenciando que existe correlación.

Tabla 02

Correlación en los niveles de expectativas acerca del futuro y sexo de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015

		Sexo
Niveles de expectativas acerca del futuro	Pearson Correlación	,786**
	Sig. (2-colas)	,000
	N	85

Fuente: Ídem a la tabla N°1

En la Tabla 07 se observa que existe relación significativa ($p < 0,05$) entre los niveles de expectativas acerca del futuro y el sexo de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes”, evidenciando que existe correlación.

Tabla 03

Correlación en los niveles de expectativas acerca del futuro y el estado civil de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015

		Estado Civil
Niveles de expectativas acerca del futuro	Pearson Correlación	-,144
	Sig. (2-colas)	,189
	N	85

Fuente: Ídem a la tabla N°1

En la Tabla 03: Se observa que no existe relación significativa ($p < 0,05$) entre los niveles de expectativas acerca del futuro y el estado civil de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, evidenciando que no existe correlación.

Tabla 04

Correlación en los niveles de expectativas acerca del futuro y Grado de Instrucción de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

		Grado de Instrucción
Niveles de expectativas acerca del futuro	Pearson Correlación	,134
	Sig. (2-colas)	,222
	N	85

Fuente: Ídem a la tabla N°1

En la Tabla 09: se observa que no existe relación significativa ($p < 0,05$) entre los niveles de expectativas acerca del futuro y el Grado de Instrucción de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, evidenciando que no existe correlación.

IV.2. ANALISIS DE RESULTADOS

Con respecto a la investigación se han encontrado los siguientes resultados el 83,5% de los de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería son de sexo femenino y el 16,5% son masculinos, se puede evidenciar que la mayoría de trabajadores asistenciales técnicos de enfermería son del sexo femenino.

Según su estado civil de los trabajadores asistenciales técnicos de enfermería la mayoría son separados a igual que convivientes y el 24,7% son solteros, seguido del 23,5% son casados, el **34,1% son de estado civil separados** y el 2,4% son divorciados.

En esta investigación se encontró que de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería el 14,1% son de grado de instrucción superior incompleta, seguido de superior completa con un 2,4%.

Se observa que el 87% de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería presentan un **nivel promedio de expectativas acerca del futuro**, del 11,8% son de nivel alto, seguido del nivel bajo con un 1,2%, a comparación de la investigación de Roque Quintanilla Montoya, Laura Patricia Haro Jiménez, María Elena Flores Villavicencio, Alfredo Celis de la Rosa y Silvia Valencia Abundiz , que concluyo que de **los pacientes de tentativa suicida**, 78 por ciento presentaron algún nivel de desesperanza.

Con respecto a la relación de las expectativas acerca del futuro con los factores sociodemográficos se pudo comprobar ; Que las expectativas acerca del futuro y la

edad de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes existe correlación, así también las

expectativas acerca del futuro y el sexo de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, también existe correlación.

También en las expectativas acerca del futuro y el estado civil de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, se evidencia que no existe correlación.

A la vez las expectativas acerca del futuro y el grado de instrucción de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, evidencian que no existe correlación.

En cuanto a las expectativas acerca del futuro, se presenta una estadística simple y descriptiva de los tres factores intervinientes de acuerdo a las respuestas de los 20 ítems de la escala de la desesperanza que se les aplicó a los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.1 CONCLUSIONES

- En el factor sociodemográfico, sexo, la mayoría de trabajadores asistenciales técnicos de Enfermería es el femenino.
- En el factor sociodemográfico, edad, de la mayoría de trabajadores asistenciales técnicos de Enfermería, están en el nivel de 40 a 49 años.
- En el factor sociodemográfico, estado civil, la mayoría de trabajadores asistenciales técnicos de Enfermería es conviviente.
- En el factor sociodemográfico, grado de instrucción, la mayoría de trabajadores asistenciales técnicos de Enfermería es superior incompleto.
- En las expectativas acerca el futuro la mayoría de trabajadores asistenciales técnicos de Enfermería presenta en promedio.
- Los factores sociodemográficos de sexo y edad se relación significativa con los niveles de expectativas acerca el futuro de trabajadores asistenciales técnicos de Enfermería.
- Los factores sociodemográficos de estado civil y grado de instrucción no presentan relación significativa con los niveles de expectativas acerca el futuro de trabajadores asistenciales técnicos de Enfermería.

V.2 RECOMENDACIONES

- El servicio de psicología del Hospital Regional II – 2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” debe de realizar actividades preventivo promocional en busca de mejorar la salud mental de los trabajadores de salud
- A la escuela de psicología de la Universidad Católica “Los Ángeles de Chimbote”, deben darle un sitio de importancia a las entidades de salud de la región y realizar investigaciones referentes al tema trabajado en el Hospital Regional II – 2 “José Alfredo Mendoza Olavarría”
- Los respectivos psicólogos y trabajadores sociales que laboran en Hospital Regional II – 2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” deben identificar las características socio ambientales de las familias, sobre todo de los que presentan dificultad en su adaptación desde las etapas iniciales y hacer un seguimiento integral en la evolución de esta dificultad.
- A la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional II – 2 “José Alfredo Mendoza Olavarría”, deben de realizar labores preventivas la cuales resultará como beneficio para los trabajadores y la sociedad, por lo cual tendría como objetivo nuevos estilos de vida más saludables, de actitudes de conductas más positivas, con lo cual también se contribuiría en su descubrimientos de sus capacidades y habilidades, para bienestar y desarrollo de la institución haciéndola más eficiente y eficaz en sus objetivos y metas.

El servicio de psicología del Hospital Regional II – 2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” debe de informar, sensibilizar a los trabajadores asistenciales Técnicos de

- Enfermería del Hospital Regional II-2 de Tumbes acerca de la necesidad de generar dentro de la Organización un ambiente favorable de ajuste o estabilidad emocional cognitiva libre de prejuicios de subjetividades o creencias negativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ahumada, Víctor., (2008). El experimento de Seligman: indefensión aprendida. En: Periódico Zócalo. Sección de opinión. 26 Agosto de 2008 Extraído de página web; el 12.01.15: <http://www.zocalo.com.mx/seccion/opinion-articulo/el-experimento-de-seligman-indefension-aprendida>.
- Hankin, Benjamin. L., & Abramson, Lyn Y. (2001). Desarrollo de las diferencias de género en la depresión: Una teoría del estrés-vulnerabilidad cognitiva transaccional elaborada. *Psychological Bulletin*, 127 (6), 773-796.
- http://www.researchgate.net/publication/11629918_Development_of_gender_differences_in_depression_an_elaborated_cognitive_vulnerability-transactional_stress_theory .
- Proyecto Educativo Nacional al 2021, Consejo Nacional de Educación. Av. De la Policía 577 Lima 11 - Perú Teléfono: 2619522-extraída Enero-2015 [depag,web;www.cne.gob.pefile:///d:/inf.%20p.%20tesis14/taller%20de%20proyecto%20de%20tesis](http://www.cne.gob.pe/file:///d:/inf.%20p.%20tesis14/taller%20de%20proyecto%20de%20tesis). Solo para lectura.
- Beck, A. (1967). *Depresión: causas y tratamiento*. Filadelfia: University of Pennsylvania Press.
- Gabalda, Isabel Caro., (2013). *Boletín de Psicología*, No. 107, 2013, 37-69-Valencia-España.
- Informe Bizkailab (2011). *Desempleo como factor de vulnerabilidad a la exclusión social*. Equipo Desarrollo de Competencias y Valores., extraído en febrero-15 de; www.bizkailab.deusto.es/wp.../5707-Report-01-Inserción-laboral.pdf

- Facultad de Psicología y Educación. Universidad de Deusto.
www.google.com.pe/#q=facultad+de+psicologia+y+educacion+universidad+de+deusto
- Vera, José., Grubits, Sonia & otros.,(2012) variables Asociadas al Bienestar Subjetivo en jóvenes Universitarios de México y Brasil. Revista Psicología e Saude. Vol.3 No. 2, pp.13-22. En red; <http://www.gpec.ucdb.br/index.php/pssa/index>.
- ULADECH Católica. (2013). Reglamento de Promoción y Difusión de la Investigación Científica. Cuarta versión. 2013, Extraído de pág. Web en enero-2015; <https://es.scribd.com/doc/225354708/Manual-Interno-Metodologia-Investigacion-Cientifica>.
- Clark-Carter, D.(2004). Investigación cuantitativa en psicología. México: Oxford. Extraída de casa del libro; Enero-2015.
[https://books.google.com.pe/books?id=CFkhVAPq8r8C&printsec=frontcover&q=inauthor:"David+Clark-Carter"](https://books.google.com.pe/books?id=CFkhVAPq8r8C&printsec=frontcover&q=inauthor:)
- Bourdieu, Pierre. (2007), *El Sentido práctico*, Argentina, Siglo XXI, Extraído de página web, el 08-01-15.
<https://books.google.com.pe/books?id=113L0BeAL4C&pg=PA251&dq=>
- Leal, Rafael & Vásquez, Luis (2012).Ideación suicida en adolescentes cajamarquinos, de la Universidad Privada Antonio Urrelo, de la facultad de psicología. Extraído el 7-02-15 de la página web:
<http://alfepsi.org/attachments/article/188/Ideaci%C3%B3n%20suicida%20en%20adolescentes%20cajamarquinos.pdf>

Aliaga, Jaime., Rodríguez, Luis., Ponce, Carlos., & otros. Sobre adaptación de la Escala de Desesperanza de Beck. Facultad de psicología de la UNSM – Lima -

- Volumen 9-N° 1- 2006, pp. 69 – 79.Extraída el 12-02-2015 de la pág. Web; http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v09_n1/pdf/a05v9n1.pdf.
- Peñate, Wenceslao., Perestelo, Lilisbeth.,& otros, (2004) Universidad de la laguna-España- La predicción diferencial del nivel de depresión por las variables nivel de actividad, actitudes disfuncionales y atributivo en función de la puntuación y la medida de depresión utilizada. Extraído el 29 de Marzo-2015 de la pág.,web: <http://www.redalyc.org/pdf/337/33740102.pdf>.
- Aguilar, Y.P., Valdez-Medina, J.L y González Arratia, N.I. (2012). Satisfacción con los roles de género. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala. UNAM.* 15(4), 1440-1453. Extraída el 15-02-2015 de pág. web http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2014_2/221_Valdes.pdf.
- Alvarado, O. J. (2014). *Frustración, odio y culpa, el origen de la personalidad en conflicto*. (Tesis de Maestría inédita). Universidad Autónoma del Estado de México, UAEMéx, Toluca, México.
- Yago, Teresa., & Tomas, Concepción., Variables sociodemográficas relacionadas con embarazos no planificados en jóvenes de 13 a 24 años, Centro Municipal de Promoción de la Salud. Ayuntamiento de Zaragoza y Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza. Extraída el 15-02-2015 de pág., web; http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272014000300009&script=sci_arttext
- Baeza B, Póo AN, Muñoz S, Vallejos C. Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la Novena Región. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2007; 72: 76-81

- Corica, Agustina (2010), “Lo posible y lo deseable. Expectativas laborales de jóvenes de la escuela secundaria.” Tesis de Maestría dirigida por la Dra. Ana Miranda, Flacso, Buenos Aires- Argentina- extraída el 15-02-2015 de página web; <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/2629/1/TFLACSO-2010AMC.pdf>
- Ruiz-Ramos M, Ivañez-Gimeno L, García León FJ. Características sociodemográficas de la interrupción voluntaria del embarazo en Andalucía: diferencias entre población autóctona y extranjera. *Gac. Sanit.* 2012; 26: 504-11.
- Cardús, Salvador (2010), “El desconcierto de la educación: Claves para entender el papel de la familia, la escuela, los valores, los adolescentes, la televisión... Y la inseguridad del futuro”, Paidós, Barcelona.
- Palomar, J, y Cienfuegos, Pobreza y Apoyo Social: Un Estudio Comparativo en Tres Niveles Socioeconómicos. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology* - 2007, Vol. 41, Num. 2 pp. 177-188.
- Ramírez, Jorge. “perspectivas de futuro en el espacio social transnacional: expectativas educativas, laborales y migratorias de los jóvenes de axochiapan, morelos”- Mexico-CONACYT y Centro De Estudios Sociológicos.
- Bourdieu, Pierre. (2007), *El Sentido práctico*, Argentina, Siglo XXI.
- Goleman, Daniel. 2006. *Inteligencia social. La nueva ciencia de las relaciones humanas*. Kairós. Barcelona, 543 p.
- Urbina, Javier. 2006. *Dimensiones psicológicas del cambio ambiental global*.
Urbina Javier y Martínez, Julia. 2006. *Más allá del cambio climático. Las dimensiones psicosociales del cambio ambiental global*. Secretaría de Medio

- Ambiente y Recursos Naturales. Instituto Nacional de Ecología. Universidad Nacional Autónoma de México/Facultad de Psicología. México, 288 p.
- Bandura (Bandura 1977, 1980, 1991, 1997), Internet : <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales/i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-14.-la-adherencia-al-tratamiento-1/14.4.4-teoria-de-la-autoeficacia>.
- Dorta, G. Carmelina & Gonzales, B. Isabel. (2003)“La motivación en el nivel obrero gerencial de la fábrica Tropicana según la teoría de las expectativas (Porter- Lawler), Caracas –Venezuela de la Universidad Católica Andrés Bello. Extraída de la página web;
- Ríos, R. (2004) Universitarios y Voluntariado: Análisis del involucramiento en acciones filantrópicas de los alumnos de la PUC [University Students and Volunteering: Analysis of the Involvement in Philanthropic Actions of PUC Students]. Recuperado en abril 30, 2008, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718.
- Cadena, J., Vinaccia, S., Pérez, A., Rico, M., Hinojosa, R. & Anaya, JM
- (2003). El impacto de la actividad de la enfermedad en la calidad de vida y el estado de salud mental en los pacientes ingresados colombianos con artritis reumatoide. *Journal of Clinical Rheumatology*, 9, 112-150.
- *Bourdieu, Pierre (2006): Argelia 60: estructuras económicas y estructuras temporales. Buenos Aires: Siglo xxi Editores.*
- https://www.google.com.pe/?hl=es&gws_rd=cr,ssl&ei=f0qPVaToJMK6ggSNuaWgAw#hl=es&q=Fischer+y+Sousa-Poza%2C+2006

- Beatriz Vera Poseck. (2006) Acercarse a la Psicología Positiva a través de una bibliografía comentada [Clínica y Salud v.17 n.3 Madrid dic.-ene. 2006]
- Recuperado en ene, 2006, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742006000300004&script=sci_arttext
- Mercado Sara y Valencia M., “teoría de las expectativas”, 2009, recuperado de: <http://motivacionyemosion.blogspot.mx/2009/11/victor-vroom.html>
- Ardila, R. (2010). Prólogo. En Moyano Díaz, E. (Ed.). Calidad de vida y psicología en el Bicentenario de Chile, 9-12. Santiago, Chile: Mármor.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicator Research*, 31, 103-157
- Barrientos, J. (2005). Calidad de vida, bienestar subjetivo: una mirada psicosocial. Universidad Diego Portales: Santiago, Chile.

ANEXOS

Escala de Desesperanza de Beck	Verdadero	Falso
1. Espero el futuro con esperanza y entusiasmo	V	F
2. Puedo darme por vencido, renunciar, ya que no puedo hacer mejor las cosas por mí mismo	V	F
3. Cuando las cosas van mal me alivia saber que las cosas no pueden permanecer tiempo así	V	F
4. No puedo imaginar cómo será mi vida dentro de 10 años	V	F
5. Tengo bastante tiempo para llevar a cabo las cosas que quisiera poder hacer	V	F
6. En el futuro, espero conseguir lo que me pueda interesar	V	F
7. Mi futuro me parece oscuro	V	F
8. Espero más cosas buenas de la vida que lo que la gente suele conseguir por término medio	V	F
9. No logro hacer que las cosas cambien, y no existen razones para creer que pueda pasar en el futuro	V	F
10. Mis pasadas experiencias me han preparado bien para el futuro	V	F
11. Todo lo que puedo ver por delante de mí es más desagradable que agradable	V	F
12. No espero conseguir lo que realmente deseo	V	F

13. Cuando miro hacia el futuro, espero que seré más feliz de lo que soy ahora	V	F
14. Las cosas no marchan como yo quisiera	V	F
15. Tengo una gran confianza en el futuro	V	F
16. Nunca consigo lo que deseo, por lo que es absurdo desear cualquier cosa	V	F
17. Es muy improbable que pueda lograr una satisfacción real en el futuro	V	F
18. El futuro me parece vago e incierto	V	F
19. Espero más bien épocas buenas que malas	V	F
20. No merece la pena que intente conseguir algo que desee, porque probablemente no lo lograré	V	F

Presupuesto:

Ítem	Descripción	Unidad	Cantidad	Precio unitario	Parcial	Total
1	UCV	Unidad	1	100	100	495
	Hojas	Millar	0.5	50	25	
	Bibliografía	Global	1	250	250	
	Materiales de escritorio	Global.	1	120	120	
2	Servicios					1,250.00
	Fotocopiados	Global	1	200	200	
	Impresión	Global	1	200	200	
	Internet	Global	1	100	100	
	Transporte	Global	1	300	300	
	Teléfono	Global	1	100	100	
Otros	Global	1	150	150		
					Total	1,745.00

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Validos	14	100,0
	Excluidos (a)	0	,0
	Total	14	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de Artículos
51,1	14

Estadísticas de elementos

	Media	Desviación Típica	N
Uno	,93	,267	14
Dos	,14	,363	14
Tres	,79	,426	14
Cuatro	,64	,497	14
Cinco	,64	,497	14
Seis	,93	,267	14
Siete	,07	,267	14
Nueve	,57	,514	14
Diez	,93	,267	14
Once	,21	,426	14
Doce	,43	,514	14
Trece	,86	,363	14
Catorce	,14	,363	14

El cuestionario presenta una **confiabilidad del 51.1%** representado por el alfa de Cronbach.

1. Cronograma de ejecución.

ACTIVIDADES	DURACION												
	(SEMANAS)												
	Noviembre				Diciembre				Enero				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Revisión y aprobación del proyecto.	X	X											
Trámites administrativos para la recolección de información.		X											
Trabajo de campo para recolectar la información.		X	X										
Tabulación de la información.				X									
Análisis e interpretación de datos.					X								
Conclusiones recomendaciones.						X	X	X					
Elaboración y corrección del informe final.									X	X			
Aprobación del informe final.											X		
Pre banca.											X		
Defensa de la tesis.												X	

Matriz de coherencia interna De tesis sobre “Factores socio demográficos y su relación con las expectativas acerca del futuro en los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.

MATRIZ DE COHERENCIA INTERNA DE TESIS					
PROBLEMA	VARIABLES	INDICADORES	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	TÉCNICAS
¿Cuáles son los factores socio demográficos y su relación con las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales técnicos de enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, 2015?”	Los factores sociodemográficos	Edad Sexo Estado civil Grado de Instrucción.	OBJETIVO GENERAL	TIPO DE INVESTIGACIÓN	Encuesta y entrevista.
			Determinar los factores socio demográficos y su relación con las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015.	La investigación es de tipo cuantitativo y correlacional.	INSTRUMENTO
					Escala de Desesperanza de Aron Beck (HPS) Con 20 ítems con un marcado de Verdadero y falso.
	Las expectativas acerca del futuro.	. Carencia de ilusión en el futuro. . Expectativa de infelicidad en el futuro. . Expectativa de desgracia en el futuro. . Expectativa de un futuro incierto. . Creencia que los acontecimientos negativos son durables.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	DISEÑO	
			1. Identificar los factores socio demográficos de los trabajadores asistenciales técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015. 2. Identificar las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015. 3. Establecer la relación entre el factor sociodemográfico, edad y los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2015. 4. Establecer la relación entre el factor sociodemográfico, sexo y	De tipo descriptivo, correlacional no experimental de corte transversal.	POBLACIÓN
					La población estuvo conformada por 85 trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes.
			MUESTRA		
				El muestreo se dio como no probabilístico al 100% de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes de	

		<p>. Creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar</p>	<p>los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarria” de Tumbes, 2015.</p> <p>5.Establecer la relación entre el factor sociodemográfico, estado civil y los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarria” de Tumbes, 2015.</p> <p>6.Establecer la relación entre el factor sociodemográfico, grado de instrucción y los niveles de las expectativas acerca del futuro de los trabajadores asistenciales Técnicos de Enfermería del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarria” de Tumbes, 2015.</p>	<p>tipo intencional o por conveniencia debido a que los sujetos estuvieron disponibles y se consideró población = muestra.</p>	
--	--	---	--	--	--

