

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN PSICOLOGÍA

Prevalencia de depresión y desesperanza en adultos mayores de un
establecimiento penitenciario en Piura, 2022

Área de Investigación:

Alteraciones de la conducta

Autores:

Morales Flores, Leonardo
Rijalba Yovera, Johani Isabel

Jurado Evaluador:

Presidente: Ramírez Alva, José Melanio

Secretario: Chavez Lozada July Antonieta

Vocal: Espinoza Porras, Fatima Rosalia

Asesora:

Niño Tezén Angélica Lourdes

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0288-1430>

Piura – Perú
2023

Fecha de sustentación: 2023/12/19

CAPTURA DE TURNITIN

Prevalencia de depresión y desesperanza en adultos mayores de un establecimiento penitenciario en Piura, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	www.infobae.com Fuente de Internet	1%
3	saber.ucv.ve Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1%
6	diariocorreo.pe Fuente de Internet	1%
7	biblioteca.udenar.edu.co:8085 Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	

1%

Excluir citas Apagado
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%



Angélica Lourdes Niño Tezen

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **ANGÉLICA LOURDES NIÑO TEZÉN**, docente del Programa de Estudio de Psicología o de Postgrado, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada **“PREVALENCIA DE DEPRESIÓN Y DESESPERANZA EN ADULTOS MAYORES DE UN ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO EN PIURA, 2022”**, autores **Br. MORALES FLORES, LEONARDO** y **Br. RIJALBA YOVERA, JOHANI ISABEL**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de **8%**. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (**03, noviembre, 2023**).
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis,, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: Piura, 03 de noviembre de 2023

Niño Tezén Angélica Lourdes

DNI: 73262043

ORCID: 0000-0003-0288-1430

FIRMA:

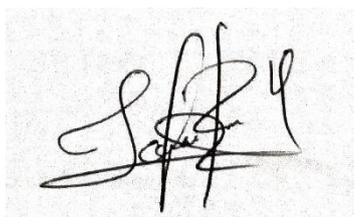


Angélica Lourdes Niño Tezén

Asesor



Morales Flores, Leonardo
DNI: 75196241
ID: 000240281



Rijalba Yovera, Johani Isabel
DNI: 76585763
ID: 000240280

**PREVALENCIA DE DEPRESIÓN Y DESESPERANZA EN ADULTOS MAYORES
DE UN ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO EN PIURA, 2022**

PRESENTACIÓN

Estimados miembros del jurado evaluador, con el respeto que ustedes se merecen nos presentamos y expresamos ante ustedes que:

De acuerdo a lo estipulado por el reglamento de grados y títulos de la renombrada Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina, Programa de estudios de Psicología, presentamos ante ustedes nuestra investigación titulada: **PREVALENCIA DE DEPRESIÓN Y DESESPERANZA EN ADULTOS MAYORES DE UN ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO EN PIURA, 2022**. Llevada a cabo con el objetivo de obtener nuestro título profesional de Licenciados en Psicología.

Estamos seguros que nuestra investigación se evaluará de manera justa con su criterio profesional y manifestamos nuestra total apertura a cada una de las observaciones y recomendaciones que se le brinden a esta investigación.

Expresamos ante ustedes nuestro total agradecimiento y estima personal por la deferencia brindada.

Piura, 19 de diciembre del 2023

Br. Morales Flores, Leonardo

Br. Rijalba Yovera, Johani Isabel

DEDICATORIA

En primer lugar, a mi padre celestial, Dios, por su incondicional amor y derramar cada día muchas bendiciones para mí y cada uno de los integrantes de mi familia.

A mis padres **LEONCIO MORALES** y **BERTHA FLORES** por el cariño e inmenso amor que me brindan cada día y por haber sido mi soporte durante el largo camino de mi carrera universitaria, estoy seguro que sin su apoyo no hubiera podido llegar hasta esta etapa de mi vida.

A mis hermanas, a la mayor, **MAYRA DEL ROSARIO**, por ser mi gran ejemplo de superación y perseverancia, por cada una de las enseñanzas brindadas y sobre todo por el apoyo incondicional durante este largo proceso. A la menor, **AYLI YARET**, por ser mi gran motivación de poder alcanzar cada uno de los objetivos planteados durante mi formación personal y profesional, espero poder ser un ejemplo a seguir para ella.

Br. Morales Flores, Leonardo

Este logro tan importante en mi vida, se lo dedico en primer lugar mi creador, Dios por brindarme la dicha de la vida y estar conmigo acompañándome en cada momento.

A mis progenitores: **JUAN RIJALBA** y **FANNY YOVERA** por brindarme siempre su apoyo incondicional, motivación y amor, a mi abuela **ISABEL SANDOVAL** por haber sido mi pilar fundamental en el transcurso de este periodo de estudio. A mis hermanos **VANESSA**, **MARÍA JOSÉ** y **JUAN JOSÉ** por ser mi motivación para siempre salir adelante, espero poder ser un ejemplo a seguir para ellos y a todas las personas que formaron parte de este arduo camino, por ser mi soporte y compañía.

Br. Rijalba Yovera, Johani Isabel

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestra gratitud y agradecimiento al programa de estudios de psicología de la Universidad Privada Antenor Orrego, Directivos, Maestros que formaron parte de nuestra formación profesional y por cada una de las enseñanzas imperecederas.

Al director del Establecimiento Penitenciario de Piura, Sr. Segundo Montalván Maza, por el permiso concedido para poder llevar a cabo esta investigación dentro de la institución que él preside.

Manifestamos nuestro total agradecimiento a la Licenciada Ps. Verónica Romero Rivadeneyra, jefa del área de psicología del establecimiento penitenciario de Piura, por sus orientaciones y el tiempo que nos brindó en la etapa de la aplicación de los instrumentos en los diferentes pabellones de este Establecimiento Penitenciario.

Finalmente expresamos nuestro especial reconocimiento a nuestra asesora Mg. Ps. Angélica Lourdes Niño Tezén, por el apoyo, motivación y orientación brindada durante la realización de esta investigación.

Br. Morales Flores, Leonardo

Br. Rijalba Yovera, Johani Isabel

ÍNDICE DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTOS.....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
CAPITULO I	14
MARCO METODOLÓGICO.....	14
1.1. EL PROBLEMA	14
1.1.1. Delimitación del problema.....	14
1.1.2. Formulación del problema	17
1.1.3. Justificación del estudio.....	17
1.1.4. Limitaciones.....	18
1.2. OBJETIVOS.....	18
1.2.1. Objetivo general.....	18
1.2.2. Objetivos específicos.....	18
1.3. HIPÓTESIS.....	19
1.3.1. Hipótesis general.....	19
1.3.2. Hipótesis específicas.....	19
1.4. VARIABLES E INDICADORES.....	20
1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN	20
1.5.1. Tipo de investigación.....	20
1.5.2. Diseño de investigación	21
1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	22
1.6.1. Población.....	22
1.6.2. Muestra	23
1.6.3. Muestreo	23
1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24
1.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	28
CAPITULO II.....	29

MARCO REFERENCIAL TEÓRICO	29
2.1. Antecedentes	29
2.2. Marco teórico	31
2.2.2.1 Definición de depresión	31
2.2.2. 2 Teoría explicativa de la depresión	33
2.2.2.3 Tipos de depresión	36
2.2.2.4 Causas de la depresión	37
2.2.2.5 Síntomas de la depresión	39
2.2.2.6 Depresión y el adulto mayor	39
2.2.2.7 Dimensiones de la depresión	40
2.2.3.1 Definición de desesperanza	42
2.2.3.2 Teoría cognoscitiva de la desesperanza	43
2.2.3.3 Desesperanza y el adulto mayor	45
2.2.3.4 Dimensiones de la desesperanza	45
2.2.3.5 Factores que influyen en la desesperanza	46
2.2.4 Teoría explicativa sobre la depresión y desesperanza	48
2.4. Marco conceptual	49
CAPITULO III.....	50
RESULTADOS.....	50
CAPITULO IV.....	56
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	56
CAPITULO V.....	64
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
5.1. CONCLUSIONES	64
5.2. RECOMENDACIONES	65
CAPITULO VI.....	66
REFERENCIAS Y ANEXOS.....	66
6.1. REFERENCIAS.....	66
6.2. ANEXOS.....	72

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1	Distribución de la Muestra	23
Tabla 2	Relación estadística entre depresión y desesperanza en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022	50
Tabla 3	Nivel de depresión en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022	51
Tabla 4	Nivel de desesperanza en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022	52
Tabla 5	Relación estadística entre la dimensión Desesperanza y desvalorización de la depresión y los factores (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) de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022	53
Tabla 6	Relación estadística entre la dimensión Anhedonia y desmotivación de la depresión y los seis factores de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022	54
Tabla 7	Relación estadística entre la dimensión afecto y humor de la depresión y los seis factores de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022	55
Tabla 8	Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la variable Depresión	88
Tabla 9	Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la variable Desesperanza	89

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la prevalencia de depresión y la desesperanza en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022. La metodología es de tipo básica, con diseño no experimental y de tipo descriptivo correlacional. Se trabajó con una muestra total de 150 adultos mayores que se encuentran en calidad de internos dentro del establecimiento penitenciario de Piura, a los cuales se les aplicó la escala de depresión geriátrica de Yesavage para evaluar depresión y la escala de Desesperanza de Beck (BHS) para evaluar desesperanza. Los resultados obtenidos entre las variables depresión y desesperanza evidencian que existe un valor rho de Spearman de 0.462 lo cual se puede llegar a interpretar estadísticamente que existe una correlación positiva moderada. Así mismo se puede evidenciar que el nivel de significancia es 0.001 <0,05. Finalmente se concluyó que existe relación entre depresión y desesperanza, por lo tanto, se determinó que las variables tienen una relación positiva moderada.

Palabras claves: *Depresión, Desesperanza, Adultos, Mayores*

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship between the prevalence of depression and hopelessness in older adults in the Piura penitentiary establishment, 2022. The methodology is basic, with a non-experimental design and a descriptive correlational type. We worked with a total sample of 150 older adults who are inmates within the Piura penitentiary establishment, to whom the Yesavage geriatric depression scale was applied to evaluate depression and the Beck Hopelessness Scale (BHS) to evaluate hopelessness. The results obtained between the depression and hopelessness variables show that there is a Spearman's rho value of 0.462, which can be statistically interpreted as indicating that there is a moderate positive correlation. Likewise, it can be shown that the level of significance is $0.001 < 0.05$. Finally, it was concluded that there is a relationship between depression and hopelessness, therefore, it was determined that the variables have a moderate positive relationship.

Keywords: *Depression, Hopelessness, Adults, Seniors*

CAPITULO I

MARCO METODOLÓGICO

1.1. EL PROBLEMA

1.1.1. Delimitación del problema

En la actualidad la depresión es un problema de salud mental predominante, al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2018, encontró que es una enfermedad que se encuentra establecida en mayor parte del mundo, llegando incluso a ocasionar el suicidio en las personas, cada año se llegan a suicidar aproximadamente 800.000 personas, además se ha determinado que otro de los motivos frecuente de muerte es el suicidio.

Sobre los niveles de Depresión en América Latina, encontramos que: Brasil presenta más casos de depresión, con un total de (5,8%), siguiéndole los países como: Cuba con un total de (5,5%); por otro lado Paraguay con un (5,2%); asimismo le a estos países le siguen Chile y Uruguay con un total de (5%); continúa Perú donde obtiene el (4,8%); países como Republica Dominicana, Costa Rica, Colombia y Argentina, se encuentra con un (4,7%) (OMS, 2017).

La población adulto mayor carcelaria ocupa el 20% de las cárceles a nivel mundial, frente a este suceso países como Alemania y japon han tomado medidas para crear cárceles especiales con equipos técnicos especializados para albergar y cuidar a estos individuos que han transgredido la ley, ya que en el envejecimiento, pueden ocurrir vivencias de deprivación cuando todo lo que el individuo construyó se derrumba y la confianza se transforma en descreimiento; el ambiente conocido se convierte en un mundo extranjero, causando el desmoronamiento de la sensación de seguridad y generando angustia y desesperación (May de Mendoca, 2022).

Sobre depresión y desesperanza en internos de centros penitenciarios, hay poca información estadística, sin embargo, en el contexto cubano, se encontró que los prisioneros del sexo masculinos entre 24 y 74 años presentaban niveles de sintomatología clínica predominando la ideación paranoide ($M=1,71$); obsesivo

compulsivo ($M=1.78$); depresión ($M=1.02$) el cual estaba relacionado con falta de motivación, poca energía, sentimientos de desesperanza e ideas autodestructivas. (Novo et al; 2017). Además, en Brasil en un Establecimientos Penitenciario, con 77 mujeres adultas mayores reportaron altos índices de depresión con desesperanza (Dos Santos, et al., 2023).

En España, realizaron un estudio para probar si los factores de desesperanza predicen los niveles de soledad en adultos mayores, dando como resultado que los factores motivacional y cognitivo actuaron como predictores estadísticamente significativos de soledad, mientras que el factor afectivo no se presentó como factor significativo (Meléndez et al., 2022).

La depresión es un tema que debe ser estudiado especialmente en adultos mayores privados de su libertad, ya que viven en condiciones de hacinamiento en las prisiones, donde existen muchas limitaciones en los servicios de salud, que son exigüos, no cubren todas las especialidades médicas y no ofrecen el tratamiento necesario, un estudio realizado en 66 centros penitenciarios administrados por el Instituto Nacional Penitenciario del Perú, encontró que la depresión es un problema frecuente en la prisión que afecta el ajuste psicológico y reduce su esperanza de vida, afectando su capacidad para relacionarse (Bravo et al, 2022).

En cuanto a la realidad nacional, los datos estadísticos muestran que, en el Perú, los casos de depresión aumentaron post pandemia de la Covid 19, se llegaron a registrar alrededor de 313 mil casos de depresión, lo que significó un aumento del 12% en años previos a la pandemia, de los 313 mil 455 casos que se presentaron en el año 2021. El 75% de ellos son de mujeres y el 25% de hombres. Si hablamos de rangos de edades, podemos observar que los más afectados son los adultos con un total del 46% (Ministerio de Salud [MINSA], 2021).

En Perú es alarmante los diversos problemas con respecto a la Salud Mental, y si a esto le sumamos el deficiente sistema integral de salud, se vuelve en un problema en aumento, solo para darnos una idea de lo alarmante que esto significa, los datos demuestran que para aproximadamente 10 millones de habitantes que viven en Lima, hay tan solo 600 psiquiatras cuya atención al adulto mayor es limitada y deficiente, más aún en centros penitenciarios (MINSA, 2015).

De la misma manera, a nivel nacional los estudios sobre desesperanza con adultos mayores prisioneros son escasos, sin embargo, sí se ha evidenciado que ha sido tomado en cuenta para otras poblaciones que están privados de la libertad, por ejemplo, en Lima se hizo un estudio con 91 adolescentes infractores reincidentes, encontrando que un 82.4% alcanzaron un nivel moderado de desesperanza (Molla, 2019).

A nivel regional, en Castilla se reportó que 84 pacientes, 36 resultaron con depresión; lo cual resultó preocupante respecto a la salud mental de los piuranos (EsSalud, 2023). Otro dato revela que en Piura ha crecido en un 10% donde la población acude al centro médico por problemas de ansiedad y depresión, dentro de ese porcentaje están los adultos mayores cuyo acceso a servicios psicológicos suele ser limitado (La República, 2023).

La Dirección Regional de Salud (Diresa) menciona que a nivel regional desde el año 2019 hasta la presente fecha, se ha registrado un preocupante aumento de casos de depresión llegando a registrar cerca de 3000 pacientes, una realidad estremecedora que se agrava con el descontento que existe por la baja calidad de los servicios de salud pública. De esta cifra, 763 corresponde a varones y 2036, a mujeres. Las provincias más vulnerables son Piura (236), Sullana (113), Morropón (37) y Huancabamba (34) (Diario el Correo, 2023).

Tal como se viene mencionando, a nivel regional desde la literatura consultada no se evidencian más estudios sobre la relación entre depresión y desesperanza en adultos mayores de un establecimiento penitenciario en Piura, 2022, sin embargo la Defensoría del Pueblo (2018) en su informe señala que el establecimiento penitenciario de Piura carece de muchos servicios básicos, sumado a ello el hacinamiento lo que puede repercutir en la salud psicológica especialmente en la depresión y desesperanza, he aquí el interés de los investigadores de realizar este estudio con la finalidad de conocer la relación entre las variables a fin de poder establecer de acuerdo a los resultados, las recomendaciones que den paso a brindar propuestas que puedan mejorar la calidad de vida de esta población.

1.1.2. Formulación del problema

¿Qué relación existe entre prevalencia de depresión y desesperanza en adultos mayores de un establecimiento penitenciario en Piura, 2022?

1.1.3. Justificación del estudio

Este estudio que se desarrolló contiene aporte teórico, la cual amplía el conocimiento científico sobre la relación entre las variables de estudio, es muy importante recalcar que se han tomado la teoría cognitiva de Beck para depresión y para la segunda variable desesperanza, proporcionando conocimientos actualizados sobre el objeto investigado, en este caso adultos mayores privados de su libertad.

De igual manera la investigación es conveniente, ya que se enfoca en una población de estudio poco estudiada, específicamente en el ámbito penitenciario. Tomando en cuenta que son escasas las investigaciones acerca de la prevalencia de depresión y desesperanza en ancianos.

El presente trabajo tiene consecuencia práctica pues, porque les permitirá a los profesionales como psicólogos, asistentes sociales y abogados conocer la problemática existente en el establecimiento penitenciario, según los resultados que se obtengan dará cabida a la ejecución de talleres, charlas y programas que por ende van a permitir plantear la problemática de las variables de estudio.

Para finalizar, esta investigación cuenta con una importancia dentro de la sociedad, pues va a permitir que el departamento de psicología del establecimiento penitenciario trabaje de una manera óptima los diferentes problemas, según los resultados obtenidos. Beneficiando así a los internos, a los profesionales que allí laboran, profesionales del exterior y comunidad en general.

1.1.4. Limitaciones

- Los resultados no deben generalizarse ya que fue realizada con una población determinada de estudio y en un ámbito en específico (adultos mayores privados de libertad), a menos de que presenten similitud de características esta investigación podrá ser utilizada con fines referenciales.

- La investigación toma como instrumento, la escala de Yesavage y la escala de Desesperanza. Pudiendo utilizar otro cuestionario que mide la misma variable.
- Limitados estudios relacionados a la temática y con población similar.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivos generales

Determinar la relación entre la prevalencia de depresión y la desesperanza en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de depresión en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.
- Identificar el nivel de desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.
- Establecer la relación entre la dimensión Desesperanza y desvalorización de la depresión y los factores (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) de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.
- Establecer la relación entre la dimensión Anhedonia y desmotivación de la depresión y las dimensiones (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) de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.

- Establecer la relación entre la dimensión Afecto y humor de la depresión y las dimensiones (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) de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.

1.3. HIPÓTESIS

1.3.1. Hipótesis generales

Existe relación significativa entre la prevalencia de Depresión y Desesperanza en adultos mayores del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022.

1.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión Desesperanza y Desvalorización de depresión y desesperanza del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022.

H2: Existe relación significativa entre la dimensión Anhedonia y Desmotivación de depresión y desesperanza del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022.

H3: Existe relación significativa entre la dimensión Afecto y Humor de depresión y desesperanza del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022.

1.4. VARIABLES E INDICADORES

Variable de estudio 1: Depresión

Dimensiones:

- Desesperanza y Desvalorización (Sus indicadores son: temor, frustración, esperanzas y sentimiento de inferioridad).
- Anhedonia y Desmotivación (Sus indicadores son: pérdida de interés, insatisfacción, sentimiento de inferioridad).
- Afecto y Humor (Sus indicadores son: satisfacción, enojo y pensamientos negativos).

Escala de medición: Dicotómica

Variable de estudio 2: Desesperanza

Factores:

- Carencia de ilusión en el futuro (futuro, satisfacción, intento)
- Expectativa de infelicidad en el futuro (fe y deseo)
- Expectativa de desgracia en el futuro (felicidad y buenos momentos)
- Expectativa de un futuro incierto (imaginación e incertidumbre)
- Creencia que los acontecimientos negativos son durables (duración y tiempo)
- Creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar (suerte y fortuna).

Escala de medición: Dicotómica

1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN

1.5.1. Tipo de investigación

Es sustantiva o básica

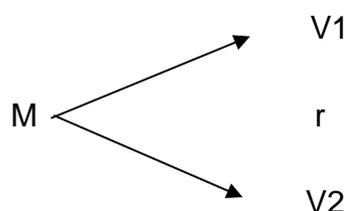
La investigación es sustantiva o también llamada básica debido a Tám. et al. (2008) refieren que esta investigación tiene como principal finalidad perfeccionar el entendimiento, independiente de producir tecnologías o resultados que lleguen con beneficio a la comunidad en un futuro inmediato. La investigación de este tipo es importante ya que se obtiene una ganancia a largo plazo de manera socioeconómica, pero, no se aplica con el uso tecnológico.

1.5.2. Diseño de investigación

Este estudio adoptó un diseño no experimental, por lo cual se representa al objeto de estudio mediante el reconocimiento de entidades, después se procede a la observación de los datos para finalizar. Es aquella que se lleva a cabo sin manipular ninguna de las variables (Sánchez y Reyes, 2015). Así mismo es de tipo correlacional, su principal objetivo es establecer la relación o semejanza entre más de dos variables, sin que se realice la manipulación de las mencionadas variables

estudiadas. Esta investigación no procuró realizar la explicación de la causa sobre el efecto ocurrido, sino más bien establece indicios sobre las posibles causas de un determinado acontecimiento (García y García, s.f.).

Así mismo la presente investigación asumió el siguiente diagrama



Dónde:

M: Muestra del grupo de adultos mayores del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022

V1: Medición de depresión en adultos mayores del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022

V2: Medición de desesperanza en adultos mayores del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022

1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

1.6.1. Población

La población de adultos mayores dentro del establecimiento penitenciario de Piura, a la fecha de ejecutada la investigación estuvo constituida por 170 adultos mayores, que se hallan en calidad de internos por diferentes delitos dentro del establecimiento penitenciario de Piura, albergados en diferentes pabellones. De la misma manera, se le conoce por población al grupo formado por distintos elementos con características similares. Es el grupo de individuos que comparten características o criterios y se identifican en un lugar en particular para ser analizados (Sánchez et ál., 2018, p. 102).

Es preciso resaltar que para la ejecución de esta investigación se tomaron en cuenta ciertos criterios de exclusión e inclusión que determinaron finalmente la cantidad para la muestra de estudio. A continuación, se detallan estos criterios:

Criterios de Exclusión:

- Personas adultas que tengan menos de 60 años.
- Adultos mayores que se encuentren en calidad de internos del establecimiento penitenciario de Piura, pero que recién han llegado a dicho Establecimiento.
- Adultos mayores que presenten deterioro cognitivo muy grave.
- Adultos mayores Analfabetos e iletrados.
- Adultos mayores que no marquen en su totalidad los ítems de la prueba aplicada.
- Adultos mayores que no deseen participar en la investigación.
- Adultos mayores que presenten alguna discapacidad (auditiva, visual o motor) que no les permita realizar la prueba.

Criterios de Inclusión:

- Adultos mayores a partir de la edad de 60 años en adelante.
- Adultos mayores que se encuentren en la calidad de internos del Establecimiento Penitenciario de Piura.
- Adultos mayores que acepten la participación en la presente investigación.

1.6.2. Muestra

Para la presente investigación se trabajó con 150 adultos mayores que se encuentran albergados por diferentes delitos en los diferentes pabellones dentro del establecimiento penitenciario de Piura. Al total de la muestra seleccionada se le aplicó los dos instrumentos seleccionados para el estudio. Es muy importante mencionar que la muestra esta seleccionada bajo criterios de inclusión.

La muestra en la investigación es una fracción de la población, hace referencia a la cantidad de sujetos seleccionados para la investigación que se va a

realizar. La muestra por lo general comparte ciertas características peculiares de la población de la cual fue extraída (González y Salazar, 2008).

Tabla 1

Distribución de muestra

Pabellón	F	%
F1 y F2	30	20%
2	85	56.7%
C Der. y C Izq.	15	10%
D Der y C Izq.	20	13.3%
TOTAL	150	100%

Nota. Elaboración propia

1.6.2. Muestreo

De acuerdo al estudio perteneciente, se ha utilizado el muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que se decidió trabajar por criterio del investigador con los adultos mayores del Establecimiento Penitenciario de Piura que cumplieran con determinados criterios.

1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.7.1 Técnicas

El presente estudio utiliza la técnica de la psicometría, en este sentido, Meneses et al. (2013) refieren que este tipo de técnica a contribuido desde su creación al desarrollo dentro del campo de la psicología, en acciones como la evaluación, además de proporcionar nuevos métodos, técnicas y teorías para el desarrollo de la misma. En este sentido, se ha creído conveniente emplear esta técnica debido a que se trata de una investigación con variables psicológicas, por lo tanto, se requirió de la aplicación de dos instrumentos psicológicos, lo cual parte de la psicometría, que se encarga de medir variables psicológicas.

1.7.2 Instrumentos

Se empleó: La Escala de depresión geriátrica de Yesavage y la Escala de desesperanza de Beck (BHS).

a) Escala de depresión geriátrica de Gesavage (EDG-15)

Ficha técnica

El nombre de la primera versión del instrumento es Geriatric Depression Scale (GDS), dicha escala ha sido creada por Brink, Yesavage, Lum, Heersema, Adey y Rose en el año 1982. La escala en un primer momento constó de 30 ítems, pero más adelante los mismos creadores lanzaron una versión más abreviada de la escala, la versión abreviada constó de 15 ítems y fue validada por Aguado y Cols (2015) a la versión española. Como datos adicionales a tener en cuenta, es que esta escala es dicotómica y sirve principalmente para descartar si la persona evaluada presenta o no presenta depresión en cualquiera de sus niveles, Su tiempo para aplicar esta escala está constituido de 15 a 20 minutos. Es muy importante resaltar que esta investigación se llevó a cabo con la versión abreviada la cual consta de 15 ítems.

Descripción del instrumento

La puntuación máxima del instrumento en la versión abreviada es de 15 puntos, por otro lado, la puntuación mínima es de 0 puntos. Los niveles de depresión que se obtienen a base de la prueba son los siguientes: Si se obtiene un puntaje de 0 a 5 puntos esto indicaría Depresión normal, por otro lado, si se obtiene una puntuación de 6 a 9 indicaría un grado de depresión leve, finalmente si se obtiene de 10 a más puntos en la escala esto indicaría un grado de depresión establecida. El tiempo de administración de la Escala de Depresión Geriátrica de Gesavage va de entre 10 a 15 minutos aproximadamente; debido a la facilidad de respuestas e indicaciones que tiene el instrumento, este puede ser hetero aplicado o auto administrado. Las preguntas administradas en la prueba, hacen referencia a cómo el paciente se ha sentido una semana anterior al momento que se está aplicando la prueba, se le pide al evaluado que la respuesta sea inmediata y no sea meditada en lo más posible.

El objetivo principal del instrumento es detectar la depresión en los grados antes mencionados en cada uno de los evaluados. El instrumento es sencillo, rápido y eficaz para detectar depresión y está dirigido mayormente a la población adulto mayor, que oscilan entre los 60 años hacia adelante.

Propiedades psicométricas

La confiabilidad de la “escala de depresión geriátrica de Yesavage” fue de un 92%, asimismo de validez obtuvo un 89% cuando se realizó la respectiva evaluación con criterios diagnósticos. Es importante mencionar que, respecto a la confiabilidad y validez del instrumento, este ha sido respaldado por la investigación clínica respectivamente. En este instrumento se realizó la validación donde se comparaba el instrumento largo y corto de “escala de depresión geriátrica de Yesavage” para la autclasificación de los criterios diagnósticos de la depresión, donde se demostró que ambos instrumentos cumplieron con el objetivo, se pudo observar una correlación alta ($r = 0.84$, $p < 0.001$) (Sheikh & Yesavage, 1986).

Validación en Perú

Con respecto a la aplicación, no fue indispensable realizar la validación de esta escala, debido a que ya ha sido validada en nuestro país por una Universidad Privada de Trujillo por el autor Fernández (2016) el cual obtuvo una correlación alta ($r = 0.84$, $p < 0.001$) en su estudio.

Confiabilidad en Perú

En Nuestro país, Fernández (2016) determino que la confiabilidad ha sido obtenida por varios métodos y los valores encontrados, en general, son muy altos, llegando hasta valores de 0.94 (consistencia interna), 0.94 (por el método de las dos mitades) y 0.85 (fiabilidad test-retest).

Confiabilidad en Piura

El instrumento reportó un nivel de confiabilidad de alfa de Cronbach de $\alpha = 0.811$ y Coeficiente de Omega de McDonald's $\omega = 0.823$ que se interpreta que el instrumento Escala de depresión geriátrica de Gesavage (EDG-15) posee buena confiabilidad.

b) Escala de desesperanza de Beck (BHS)

Ficha técnica

En 1988 se creó la escala de Desesperanza de Beck (BHS), por Aron Beck en EE.UU. tiene una su estandarización por Aliaga, J y Cols en Lima (2006), y está dirigida a la población de jóvenes y adultos, tiempo de duración es de 5 a 10 minutos aproximadamente, y esta escala mide el grado de patrones cognitivos característicos, concerniente en atribuciones negativas acerca del futuro del sujeto

Descripción del instrumento

El BHS sólo estima la severidad de la desesperanza, por ello es clínicamente importante prestar atención a otros aspectos del funcionamiento psicológico particularmente a los niveles de la depresión y la ideación suicida, está basado en una visión cognitiva de la desesperanza. Consta de 20 afirmaciones con dos opciones de respuesta, verdadero (V) o falso (F). Ayuda a la interpretación la siguiente escalade puntajes propuestas por Beck y Steer (1988): 0-3, Rango normal o asintomático; 4-8, Leve; 9-14, Moderado; y 15-20, Severo. Los ítems que indican desesperanza se califican con 1 punto; los que no la indican se califican con 0 puntos, de tal manera que el puntaje máximo es 20 y el mínimo es 0.

Propiedades psicométricas

Con lo que respecta a la confiabilidad de la Escala fue apreciada con dos técnicas: la primera que fue la consistencia interna y se empleó la formula Alpha de Cronbach, y el segundo que fue un test-retest empleando el coeficiente de correlación de Pearson para poder relacionar la valoración de la escala logrando obtenerlas en espacios determinados, como es el espacio de dos semanas como intervalo de régimen.

Validez en Perú

De la misma manera no fue necesario realizar la validación de la escala de Desesperanza, pues esta se validó en nuestro país en la población de Lima Metropolitana. Por Aliaga, Rodríguez, Ponce, Frisansho y Enriquez (2006). La muestra de estudio fue de 782 sujetos (327 varones y 445 mujeres).

Confiabilidad en Perú

El coeficiente alfa de Crombach es de 0.80 (n=782) y el coeficiente de correlación de Pearson de los puntajes del test-retest con un intervalo de dos semanas es 0.60 (n=100). La correlación de la BHS con los ítems que evalúan la desesperanza de la escala de depresión de Beck (BID) es de 0.46; y la correlación con la BID sin los ítems de desesperanza es de 0.40.

Confiabilidad en Piura

El instrumento reportó un nivel de confiabilidad de alfa de Cronbach de $\alpha = 0.712$ y Coeficiente de Omega de McDonald's $\omega = 0.715$ que se interpreta que el instrumento Escala de desesperanza de Beck (BHS) posee confiabilidad aceptable.

1.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los investigadores tuvieron que seguir el siguiente procedimiento:

En un primer momento, se envió el documento de permiso al director del establecimiento penitenciario de Piura. Posteriormente, días después de presentada la solicitud de permiso, está fue aprobada por consejo técnico la cual les permitía y se les brindaba las facilidades a los investigadores para poder realizar la investigación dentro del establecimiento penitenciario.

Es importante recalcar que al llevar a cabo esta investigación dentro de un establecimiento penitenciario, los investigadores se tuvieron que adaptar a las exigencias y medidas de seguridad que se solicitan al ingresar a un establecimiento penitenciario. Como investigadores tuvimos que adaptarnos al horario establecido para la toma de los instrumentos a los adultos mayores. Como bien se sabe, el establecimiento penitenciario de Piura en la actualidad cuenta con hacinamiento, llegando albergar a un poco más de 4000 internos en diferentes pabellones. Si bien existe un pabellón especialmente asignado para la población adulto mayor, está en su totalidad no se encuentra en ese pabellón, si no distribuida en los diferentes pabellones de este establecimiento. La aplicación de ambas escalas se llevó a cabo los días 08, 10, 15, 17 y 18 de noviembre del año 2022.

Cuando se pudo terminar con la toma total de los instrumentos, se procedió a codificar cada uno de los instrumentos, otorgándoles un número a cada uno de los

sujetos de estudio, con este procedimiento también se protege los datos personales de los evaluados. Posteriormente se revisó cada uno de los instrumentos respondidos por los participantes para realizar con más facilidad nuestra base de datos en el programa de Excel.

Finalmente, una vez realizada la base de datos se procedió al análisis estadístico para obtener los resultados de nuestra investigación con la ayuda del programa estadístico SPSS.

1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para realizar el respectivo análisis estadístico se requirió el uso del programa SPSS versión 25, el cual contiene diversas técnicas estadísticas para realizar el análisis descriptivo y el análisis inferencial.

Para realizar el análisis descriptivo, este se verificó mediante la base de datos realizada en el programa de Excel, aquí se pudo evidenciar las frecuencias, los niveles y porcentajes de las dos variables. El análisis inferencial se verificó mediante el análisis de confiabilidad utilizando un estadístico de consistencia interna (alfa de Cronbach); también se utilizó una prueba para el reparto de datos y así conocer la normalidad de los puntajes totales de las variables esto permitió establecer el estadístico de correlación que debía utilizarse para la comprobación de hipótesis.

Una vez que se obtuvieron los resultados mencionados anteriormente, antes de realizar el procesamiento de datos, se aplicó una prueba de normalidad de Kolmogorov – smirnov. Finalmente, una vez obtenido el resultado de la prueba de normalidad y al salir no normal se decidió trabajar con Rho de Spearman.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel Internacional

Luengo et al. (2020), realizaron un estudio titulado “Depresión y desesperanza en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias en Chillán, Chile”. Se basó en explicar los sentimientos depresivos y de desesperanza en adultos mayores que pertenecen a grupos comunitarios de la ciudad de Chillán (Chile). El tipo de diseño de la investigación es cuantitativo de tipo descriptivo y transversal. Se ejecutó un recuento colectivo de 78 adultos mayores. De acuerdo a los resultados se mostró que en la escala de Yesavage se arrojó un nivel de depresión leve en un 24,4%. Analizando la variable dos se concluye que existe un nivel leve en un 56,4%.

Rojas (2019). Llevó a cabo una investigación titulada “Depresión, desesperanza y riesgo suicida en una muestra de adultos mayores de la Gran Caracas” con la finalidad de establecer la incidencia de los niveles de depresión, desesperanza y riesgo suicida en una muestra de adultos mayores residentes en la Gran Caracas en el contexto venezolano actual. En un estudio descriptivo y correlacional, no experimental. La muestra estuvo compuesta por 75 personas, de ambos sexos, entre los 60 y 86 años. Los Instrumentos empleados fueron las dos escalas utilizadas en nuestro presente estudio y le agregaron el Inventario de Depresión de Beck y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik. Cabe resaltar que no hubo diferencias importantes de acuerdo a las variables fundamental con el sexo y estrato socioeconómico de los integrantes. A pesar de ello, se reafirmaron vinculaciones estadísticamente reveladoras de acuerdo a los niveles de depresión con los señores de familia, la condición de trabajo y referencias de problemas psicológicos; y los niveles de desesperanza con la profesión y el diagnóstico previo de una condición mental.

Mosquera y Saldaña (2017), Llevaron a cabo una investigación “Niveles de depresión en los adultos mayores de un centro geriátrico de la ciudad de Cuenca”,

dicha investigación tuvo como finalidad determinar los niveles de depresión en adultos mayores que pertenecen a un centro geriátrico, en un estudio de tipo descriptivo, se trabajó con una muestra constituida por 21 mujeres y 11 varones, cuyas edades oscilan entre 67 a 90 años. Para evaluar la dimensión de Depresión se empleó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Por último, los resultados obtenidos nos muestran que un tanto por ciento del 46,6% manifiesta tener depresión establecida. Así mismo de acuerdo con la proporción de la muestra los varones evaluados presentan mayor depresión a comparación que las mujeres.

A Nivel Nacional

Sanchez y Shica (2019). Realizaron un estudio de tipo descriptivo correlacional, la cual se tituló “Depresión y Ansiedad ante la Muerte en Adultos Mayores Violentados de la Ciudad de Trujillo”. Universidad Cesar Vallejo. Perú. El principal objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre la depresión y la ansiedad ante la muerte en los adultos mayores violentados de la ciudad de Trujillo. Se llevó a cabo con una población de aproximadamente 302 adultos mayores de ambos sexos. Asimismo, en esta investigación se emplearon dos instrumentos: La Escala de Ansiedad ante la muerte (DAS) para evaluar Ansiedad y la Escala de Depresión geriátrica (GDS) para evaluar Depresión, también se tomó un tamizaje para medir si han sufrido o sufren de violencia la población del estudio. El análisis de resultados determinó un $r = .65$ entre la variable de ansiedad y de depresión. Con respecto a la depresión se obtuvo una correlación en sentido directo de $r > .50$.

Mogrovejo (2018). En su estudio de tipo descriptivo correlacional, titulado “Calidad de vida y depresión en adultos mayores víctimas de violencia de los CEDIF de Lima Norte, 2018”. Universidad Cesar Vallejo. Perú. Para el presente estudio se trabajó con una muestra total de 222 adultos mayores. Para llevar a cabo dicha investigación se utilizaron 2 instrumentos: WHOQOL BREF (1998) para evaluar la calidad de vida y También la Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage (1982) para evaluar la depresión. Al concluir la investigación los resultados evidenciaron que entre la variable calidad de vida y la variable depresión existe una relación inversamente significativa ($p < 0.032$) y una correlación negativa débil (-144).

A nivel Regional y local

Labán (2018). Realizó un estudio titulado “Nivel de depresión de los adultos mayores de la casa asilo de ancianos cristo el buen amigo de la ciudad de Huancabamba, Piura 2018”. La mencionada investigación es de diseño no experimental de corte transeccional descriptiva. La muestra estuvo compuesta por 25 adultos mayores. Se utilizó la escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Se pudo observar que un total del 48% de los adultos evaluados, presentaban depresión en un grado moderado, posteriormente le seguía un 20% que presentaba depresión en un grado severo. Otros de los datos brindados por este estudio es que tanto en varones como en mujeres se encontró un grado de depresión moderada, pero muy importante mencionar con una pequeña tendencia a desarrollar un grado severo en las mujeres.

2.2. Marco teórico

2.2.2.1 Definición de Depresión

La organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) conceptualiza a la depresión como una alteración psíquico reiterativo, que tiene como principales características a la tristeza, además de la disminución del placer o de interés, lo anterior mencionado a menudo viene acompañado con la pérdida de concentración en las ciertas actividades que la persona realiza cotidianamente, así mismo se identifica la falta de autoestima de la persona que afecta y también aparecen sentimientos de culpa y la sensación de cansancio, también suele aparecer ciertos trastornos del apetito o del sueño en dichas personas. Además, la OMS menciona que está alteración perjudica la funcionalidad total del individuo en sus actividades cotidianas.

Hollon y Beck (1979) (Como se citó en Almudena, 2009) puntualizan acerca de la depresión como aquella enfermedad donde influyen diferentes modalidades como: la afectiva, la somática, la conductual y la cognitiva. Asimismo, consideran que la principal causa del desorden se debe a las distorsiones cognitivas al momento del procesamiento de la información, las cuales a su vez desatan los otros componentes restantes (Almudena, 2009, p.85).

En el 2018, El Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad público determinó que la depresión es aquel trastorno donde afecta principalmente el ánimo del sujeto, por lo general está formado por un conjunto de síntomas característicos de esta afección, en muchos casos destacan mayormente los de tipo afectivo como: anhedonia, la tristeza en un nivel patológico, desesperanza, irritabilidad y la apatía, muchos de estos a menudo suelen llegar acompañados por malestar de síntomas de tipo: Físicos, cognitivo y volitivo. Con todo lo anterior mencionado, podemos llegar a la conclusión que la afección del individuo es de manera global, poniendo un énfasis especial principalmente al de tipo afectivo.

Al respecto se detalla sobre el trastorno de la depresión como algo psíquico, que es constantemente recurrente en el individuo, a su vez origina una modificación del estado de ánimo de la persona transformándolo en uno de tipo depresivo, lo que ocasiona melancolía y en ocasiones se presenta con ansiedad en el individuo, así mismo se pueden originar otros síntomas secundarios como: una sensación de vacío, además de pérdida del desinterés general, a menudo también suelen aparecer síntomas psíquicos de inhibición, por lo general esto aparece en la misma persona o por ciertas actividades que antes causaban placer realizar. Otras de las peculiaridades de los individuos es que: presentan disminución de la comunicación y se vuelven personas antisociales, pierden las ganas de comer, además que se les dificulta conciliar el sueño, suele aparecer agitación, el enlentecimiento psicomotor también es una de las características más marcadas. Cuando la enfermedad se encuentra en fases avanzadas suelen aparecer sentimiento de culpa e incluso ideas de suicidio lo que puede originar la muerte en la persona, así como síntomas somáticos diversos (Almudena, 2009, p.85).

En 1982, Yesavage et al. (Como se citó en Blanco y Salazar, 2014) Definieron a la depresión como aquella enfermedad que afecta de manera: afectiva, cognitiva y somática al individuo, todo ello hace que aparezcan en ellos sensaciones de falta de energía, de tristeza, ciertas dificultades para entablar relaciones sociales, además de sensaciones de inutilidad y desesperación. Algunos de los criterios antes mencionados con los que aparecen en el DSM - IV correspondientemente.

2.2.2.2 Teoría Explicativa de la Depresión

Teoría cognitiva de Beck.

Según Freeman y Oster (2007), definen a la depresión como uno de los problemas más comunes en diversas culturas y civilizaciones, siendo la depresión una respuesta que se da como un incentivo de estrés exterior o algún modelo de reacción de un sujeto. De la misma forma, se puede presentar de forma exclusiva o como estándar persistente de contestación, surcando por los distintos valores de gravedad que existen.

Indagando una determinada intervención al problema planteado anteriormente, se ha adquirido a manera de base teórica esclarecedora el patrón de diátesis – estrés, en esta teoría se plantean los sucesos de la vida, además de la forma de pensar, así mismo los comportamientos y los estados de humor del individuo, todos se encuentran relacionados y se mezclan de forma mutua. Esto da a entender, que “lo intelectual, conductual y los cambios de humor cumplen la función de retroalimentar al individuo, lo que le permite la regulación de la conducta y así mismo la motivación.” (Freeman y Oster, 2007, p. 544).

Señalando estos hallazgos realizados por Beck y Cols (2010) crearon un estándar cognitivo de depresión. Este patrón defiende tres conceptos claves que se definirán a continuación:

La triada cognitiva.

La triada cognitiva está conceptualizada de la mano de tres modelos cognitivos claves que esperan que el sujeto pueda interpretar sus experiencias y su futuro de forma peculiar y que estos no tengan la necesidad de coincidir con la justificación lógica o real.

Según Beck y Cols (2010), “Uno de los primeros modelos de la tríada se rige netamente en el paciente, en cómo se ve de manera negativa que el mismo”. Esto quiere decir que el individuo considera que tiene algún defecto, mayormente lo atribuye a alguna experiencia desagradable que ha vivido como persona, ya sea a nivel físico, laboral o mental. Todos estos pensamientos van conformando una manera de creer negativamente y posterior a ello como resultado el sujeto se siente

inútil y que carece de algún valor, llegando adoptar e instaurar comportamientos y pensamientos en los que tiende a no confiar y a de valorarse como persona, finalmente llega a considerar que no presenta con las virtudes necesarias para poder llegar a sus objetivos y metas que se propone (p. 20).

Como segundo modelo de la esta famosa triada cognitiva tenemos, que esta hace énfasis a aquella tendencia que tiene el sujeto para interpretar las diferentes situaciones que se le presentan de manera pesimista. Está interpretación que hace la persona que sufre de depresión es más evidente en cómo ella misma asimila sus propias vivencias, esto quiere decir que muchas veces estas personas hallan explicaciones donde muchas veces observan a su entorno cercano como principales obstáculos para poder alcanzar sus objetivos, esto es realmente preocupante debido a que se llega a constituir un vínculo con el ambiente de fracaso, esto llega a influir de manera recurrente de forma negativa en la persona, aunque en muchas de las ocasiones si existen alternativas de solución viables (Beck y Cols, 2010).

Finalmente tenemos a un tercer y último componente, este hace mención a la forma negativa en cómo la persona ve su futuro. Así mismo menciona que cuando un individuo con pensamiento negativo se propone un proyecto o una meta a un corto o mediano plazo estas clases de personas por lo general visualizan muchos obstáculos para poder alcanzar lo planteado, casi siempre ellos siempre terminan en fracasos y no logran lo propuesto (Beck y Cols, 2010).

Según manifiestan los autores sobre la triada cognitiva, este modelo cognitivo tiene en cuenta los síntomas y signos originados como resultados de patrones cognitivos netamente negativos, todo esto nos faculta aclarar aquellos síntomas físicos, motivacionales y creencias del individuo (Beck y Cols, 2010, p. 20).

Esquemas.

En el 2010, Beck y cols mencionan, que el concepto de esquema se refiere a aquel patrón cognitivo que establece las bases para un correcto proceso de información y además la recopilación de estímulos. Por otro lado, los mismos autores mencionan que los esquemas nos facultan para poder aclarar patrones

determinados de respuesta, esto ante determinadas situaciones. Por último, mencionan que en las primeras etapas de la vida del ser humano se van a formar los esquemas y en muchas ocasiones se forman en circunstancias de gran cantidad de carga emocional (Beck y Cols, 2010).

Del mismo modo en el 2007, Freeman y Oster refieren que los esquemas se estimulan a situaciones y estímulos determinados, además estos permiten a su vez que la persona reproduzca algunos repertorios conductuales. Por otro lado, manifiestan que hay diversos tipos de esquemas, los cuales estos se van a ir activando conforme al estímulo que el individuo deba confrontar. Así mismo mencionan que en una persona depresiva, la cronicidad de la enfermedad de la depresión, está seriamente relacionada mayormente a la rigidez del esquema. En pocas palabras, una persona que sufre de depresión leve, es capaz de determinar aquello que está errado en el procesamiento, por otro lado, aquel sujeto que presenta depresión en un nivel crónico, llega a verse enfrascado en sus propios pensamientos (Freeman y Oster, 2007).

Errores en el procesamiento de la información.

En 1997, Beck y Cols los mismos autores puntualizan sobre un último modelo cognitivo, dicho elemento está constituido por un conjunto de Errores Sistemáticos al momento de procesar la información esto hace que la persona valide aún más sus creencias y conceptos negativos, a pesar que el ambiente en muchas ocasiones demuestre lo contrario.

Conforme a lo manifestado por Beck y Cols. (2010), citados por Freeman y Oster (1997) las distorsiones cognitivas más prevalentes son las siguientes:

- Inferencia arbitraria: Esta falla suele aparecer cuando el sujeto llega a ciertas conclusiones por sí solo a pesar de que no existen evidencias que apoyen ni contradigan dichas conclusiones a las que ha llegado.
- Abstracción selectiva: Suele presentarse cuando el sujeto agarra de las situaciones la información que está en relación con su propio esquema, esto lo lleva a ignorar los otros acontecimientos que suceden.

- Generalización excesiva: Pone énfasis al establecimiento de un supuesto a partir de una determinada situación en específico, esta situación es aplicada a diferentes eventos, aunque muchas veces estas no estén relacionadas o ya sea que tengan similitudes con el evento original suscitado.
- Maximización y minimización: Está falla es muy común cuando “la persona les presta mucha importancia a diversos aspectos negativos de la experiencia, la persona en muchas ocasiones no le presta atención a la relevancia a los sucesos que se presentan de manera positiva (Freeman y Oster, 2007, p. 547).
- Personalización: Se da cuando un individuo manifiesta una inadecuada adaptación a los acontecimientos negativos, siendo la causa fundamental los componentes externos que lo pueden estar originando.
- Pensamiento absolutista, dicotómico: En este error la persona tiende a utilizar solo dos categorías opuestas para valorar los eventos.

Apoyado en los tres elementos antes mencionado, Beck formula una forma de intervención aplicada desde la terapia cognitiva.

2.2.2.3 Tipos de Depresión

En el 2014, El National Institute of Mental Health menciona que existen 3 tipos principales de depresión, entre los cuales tenemos:

1. Depresión grave: También es conocida como la depresión unipolar, las personas que llegan a desencadenar este tipo de depresión presentan diversos síntomas típicos de esta por al menos dos semanas consecutivas. En muchos de los casos los síntomas perduran con el tiempo y la frecuencia puede ir empeorando dependiendo el grado de la enfermedad y si no se trata. Además, es importante mencionar que esta enfermedad puede ocurrir en la vida de la persona afectada dos o varias veces.
2. Distimia: A comparación de la depresión grave en este tipo de depresión los síntomas característicos de esta enfermedad se presentan de un grave a más leve y por lo general duran al menos dos años. Por otro lado, las personas con

depresión en este nivel (Distimia) con frecuencia presentan carencia de entusiasmo y de ánimo por la vida. Además, se sienten bajos de energía, asimismo los individuos con distimia pueden llegar a padecer episodios de depresión grave en los peores de los casos.

3. Trastorno bipolar: Este tipo de depresión no es tan común como las anteriormente mencionadas. Sin embargo, sus características principales es que en sus etapas de la depresión a menudo suelen aparecer también episodios de manía. Cuando el individuo presenta episodios de manía, generalmente estas personas se caracterizan por ser personas irritables, eufóricas e hiperactivas. Asimismo, son personas que no saben qué hacer con el dinero y no le brindan un uso debido y correcto, por lo general también presentan conductas sexuales de forma inapropiada. Por otro lado, es importante resaltar que en algunas personas los eventos depresivos aparecen de una manera leve de manía, a estos se le conoce como “Hipomanía”. La diferencia notable con otros trastornos afectivos, tanto para varones y mujeres es que están propensos a desarrollar con el tiempo un “trastorno bipolar”, pero aquí la diferencia es que las mujeres con “trastorno bipolar” desarrollan más episodios característicos de la depresión y en menor proporción episodios de manía o hipomanía.

2.2.2.4 Causas de la Depresión

Según el National Institute of Mental Health, en el 2014 Menciona como causa de la depresión a los siguientes factores fundamentales:

- Factores genéticos: Cuando se halla un antecedente de depresión en la historia familiar del individuo, es mucho más propenso a padecer esta afección, significando que la enfermedad se puede heredar por una inclinación biológica. Por otra parte, el riesgo es aún mucho más evidente para sujetos que presentan un diagnóstico de trastorno bipolar. Por otro lado, no son todos los sujetos que manifiestan una historia familiar con episodios de depresión desencadenan esta enfermedad.
- Factores bioquímicos: Por otro lado, se ha demostrado que los factores bioquímicos y la química biológica del cerebro desempeñan un papel importante en los sujetos que tienen síntomas depresivos. Por ejemplo, se

conoce, que aquellos sujetos con depresión grave tienen desequilibrios en determinadas áreas del cerebro, por ejemplo, como los neurotransmisores. Así mismo otro de los factores que perciben afectaciones por la Bioquímica del cerebro son los patrones de sueño, debido a que diferentes personas tienen trastornos depresivos. Por otro lado, hoy en día existen diversos medicamentos que pueden inducir o aliviar la depresión para así controlar los estados de ánimo. Finalmente, lo que aún es un misterio y no se conoce si el “desequilibrio bioquímico” mantiene su inicio de manera genética o más bien puede producirse por factores estresantes o por algún tipo de traumatismo, o ya sea por una condición ambiental o enfermedad física.

- El ambiente y otros factores: Estos están definidos como factores que se atribuyen para desencadenar la depresión: como, por ejemplo, diversos problemas en una relación, pérdida de algún familiar, dificultades económicas que tenga el individuo, o alguna alteración rotunda en la vida del individuo. Muchas veces el inicio de la depresión ha sido claramente vinculado con el de una enfermedad física, crónica o aguda. Así mismo, poco más o menos una cierta cantidad de personas con algún tipo de trastorno depresivo en sus diferentes niveles también desencadenan una farmacodependencia o trastorno de alcoholismo.
- Otros factores psicológicos y sociales: En primer lugar, es importante mencionar que los sujetos con particularidades como: sensación de falta de control, el pesimismo, baja autoestima y preocupación constante son más propensas a padecer de depresión. Por otro lado, todo lo antes mencionado genera una consecuencia de momentos que genere estrés o de no saber cómo afrontarlas o aliviarse de las mismas. Así mismo con el sexo femenino está claramente relacionado con la forma de crianza y las expectativas. Finalmente, los pensamientos negativos son los mismos patrones que se establecen en ciertas etapas del individuo y se llegan a establecer en la niñez o adolescencia.

2.2.2.5 Síntomas de la depresión:

Según el Diagnóstico de Salud Mental (DSM) IV, Los criterios que se deben tomar en cuenta para el diagnóstico de Depresión Mayor y/o Establecida. Se define de la siguiente manera:

Existencia diaria de salvo cinco de los síntomas: sentimientos de ánimo depresivos, presentar bajo nivel del placer o falta de interés en actividades que realice en su día a día, así mismo aumento o disminución del apetito o peso, problemas a la hora de conciliar el sueño, desasosiego, disminución de la energía para desempeñar ciertas actividades, disminución de las capacidades motoras, así mismo Sentimientos inutilidad o culpa por no poder desenvolverse como la persona quiere, Problemas concentración o toma de decisiones, lo que es aún más peor ideas recurrentes muerte o suicidio. A lo antes mencionado se debe tener en cuenta que no exista algún tipo de interferencia sintomatológica con el funcionamiento cotidiano.

2.2.2.6 Depresión y el adulto mayor

En el 2008, El instituto nacional de salud mental, manifiesta que, si un sujeto presenta periodos continuos de depresión o tristeza, de ninguna forma se debe de tomar como base para decir que se encuentra envejeciendo. Según una investigación realizada con los sujetos de la tercera edad, los resultados mostraron que la gran parte de esta población, cuando llegan a esta etapa se sienten suficientemente complacidos con respecto a sus vidas, muchas veces a pesar de padecer de diversas enfermedades o problemas físicos de salud a comparación del resto de la población. Sin embargo, esto es un atenuante para determinar que la depresión en esta etapa es mucho más difícil de observar, ya que muchos de ellos suelen presentar diferente sintomatología y en la mayoría de los casos son muchos menos visibles. Por otra parte, los síntomas más comunes de las personas mayores son: se sienten cansadas muy a menudo, tienen problemas para dormir y conciliar el sueño, o parece que estuvieran de mal humor e irritables la mayor parte del tiempo. Por otro lado, otra característica muy común es que se sienten confundidos o presentan problemas para prestar atención esto viene asociado principalmente debido a la misma enfermedad, la mayoría de los casos los síntomas antes

mencionados se llegan a confundir con los de la enfermedad del “Alzheimer” u otros problemas cerebrales típicos de la edad. Asimismo, las personas mayores pueden tener problemas médicos adicionales producto de su avanzada edad, por ejemplo, problemas del corazón, problemas cerebrales, o sufrir de otras enfermedades que puedan desencadenar en desarrollar depresión.

Por otra parte la etapa de la vejez es una de las más difíciles en el desarrollo de todo ser humano, en esta etapa ocurren ciertas pérdidas de seres queridos, en esta etapa el sufrimiento y la nostalgia ante una pérdida suelen aparecer como una reacción normal en el ser humano, pero es muy importante identificar cuando una persona necesita de ayuda profesional de salud mental para ayudarlo a sobrellevar este dolor de tal pérdida, Así mismo cuando el dolor se complica, puede requerir tratamiento más especializado. Finalmente, los adultos mayores que han presentado cuadros depresivos cuando eran jóvenes están propensos a tener depresión en la vejez.

2.2.2.7 Dimensiones de Depresión

Según Yesavage, autor de la escala utilizada para el presente trabajo que mide la depresión en sujetos de la tercera edad, las dimensiones de la escala de depresión son: Desesperanza, Desvalorización, anhedonia, desmotivación, afecto y humor. Las cuales se conceptualizarán a continuación:

- Desesperanza

En psicología la desesperanza hace referencia a aquel estado emocional donde la persona no cuenta con sentimientos de alegría, fe, entusiasmo, amor y confianza hacia sí mismo o en muchas ocasiones estos sentimientos se encuentran debilitados. Entonces podemos decir que una persona con desesperanza cree que no es capaz de poder lograr los objetivos que se propone y suele auto convencerse que no tiene ninguna posibilidad para alcanzarlos, todo aquello origina en la persona que se sienta con cierta impotencia y frustración, además de sentirse agobiada y atrapada por aquellos sentimientos (Rubio, 2018, p 26).

- Desvalorización:

Nicuesa (2015) refiere que en la desvalorización el individuo no es capaz de observar todo el potencial con el que cuenta, podemos decir entonces que sufre una infravaloración de su persona. Así mismo es importante mencionar que una persona puede desvalorizarse ya sea con pensamientos negativos que tenga sobre su persona, pero también lo puede hacer desvalorizando a otra persona de una manera externa, un claro ejemplo a través de palabras.

- Anhedonia:

Montes (2019) conceptualiza a la anhedonia como aquella incapacidad donde la persona no es capaz de sentir placer, además refiere que estas personas no pueden reconocer con facilidad las emociones y solo en algunos casos son capaces de experimentar placer, pero presentan dificultades al momento de expresarlo con su entorno. Entonces podemos decir que este tipo de personas no les genera cierto grado de emoción o placer cuando desarrollan su actividad de la vida diaria y muchas veces debido a esto pierden el interés, el deseo o el impulso para ejecutar sus actividades.

- Desmotivación:

La desmotivación se puede definir como aquella ineptitud del individuo para lograr experimentar el entusiasmo. Así mismo la desmotivación está enmarcada como una sensación, y se demuestra principalmente cuando el individuo muestra cierta escasez de esperanzas. Por otra parte, otro de los sentimientos que aparece al momento de que el individuo quiere lograr vencer las dificultades que se le presentan en su vida, es la angustia. La persona en la mayoría de los casos pierde la satisfacción en su vida diaria y esto muchas veces se evidencia cuando se presenta una disminución de energía en el individuo (Pérez y Merino, 2008, citados en Herrera, 2017).

- Afecto:

El afecto se constituye por sentimientos tanto de placer o de displacer, ya sea que por ejemplo en muchas ocasiones se evidencia con una emoción agradable y positiva que llega a experimentar el individuo por otra persona. Es muy importante que todos los individuos establezcan vínculos de afecto con las personas de su

entorno y las que más le agradan, debido a que esto va a desencadenar otras emociones y sentimientos como el gozo, la armonía y sentirse queridos para lograr de esa manera un correcto desarrollo emocional. Debemos aprender que el afecto no solo enmarca a como nos sentimos con las personas de nuestro entorno, sino que también tiene que ver al auto concepto que tenemos de nosotros mismo, es muy importante saber apreciarnos y querernos para poder lograr y desarrollar una autoestima positiva que nos ayude a relacionarnos de mejor manera con el resto de personas (Fernández, 2020, como se citó en Garavito, 2020).

- Humor:

Simon (1988, como se citó en Camacho, 2003) conceptualiza al humor de forma más global y completa, este autor menciona que los individuos utilizan a el humor muchas veces como una estrategia de afrontamiento que se suele presentar con sensaciones de alegría y diversión los cuales a su vez provocan una conducta de sonrisa y risa, la importancia radica en que todo lo mencionado provoca en el individuo una reducción de la ansiedad.

2.2.3.1 Definición de Desesperanza

En el 2016, Malca y Sánchez señalan que:

La desesperanza tiene características de entender los sucesos negativos en base a causas globales, internas y estables, de la misma manera como pronosticar consecuencias de manera negativa y dar por hecho que esas situaciones tiene que ver con alguna falla de uno mismo. Hace referencias a los sujetos que tienen tendencia a interpretar todo de una forma “fatalista”, que piensan que las dificultades “no se pueden solucionar”, que “no pueden hacer nada para cambiar y mejorar esos sucesos” (p.50).

En el 2007, Calvete et al, menciona que un pensamiento negativo que no se puede hacer nada ante situaciones complicadas, y que de este modo se trata de un estado psicológico de indefensión, esto quiere decir no poder llegar hacer algo ya que puede llegar a ser muy incapacitante. Del mismo modo Calvete indica que la desesperanza es las consecuencias de estímulos negativos y también aversivos

que por lo común son imparables para las personas, estos desembocan una falta de determinación por parte de quien la padece (Calvete et al., 2007).

Por otra parte, Rubio en 2018, señalan que:

La desesperanza cuando se habla en terminaciones psicológicas hace referencia a aquel estado de ánimo donde se observa sentimientos de confianza, alegría, amor, fe y el entusiasmo. Es una afección de sentir impotencia o frustración en el que se piensa hasta llegar a convencerse que no es posible poder alcanzar las metas o siempre sobreponer diferentes situaciones negativas, pues como consecuencia la persona empieza a tener sentimientos agobiantes.

Finalmente, Sanz (como se cita en Medrano, Rodríguez, 2019) señala que:

Una persona con desesperanza puede llegar a tener sentimientos tanto incapacitantes como paralizantes, donde esta persona no encontrará una solución ante un problema ya que pierden sus sueños, motivaciones, pierden la confianza en sí mismo. Y al enfrentarse a una situación negativa se sienten sin salida, sin solución alguna, por lo cual estas personas llegan a tener ideas irracionales de desinterés hacia el futuro.

2.2.3.2 Teoría Cognoscitiva de la desesperanza

Teoría de Beck

No podemos hablar de la Escala Desesperanza sin antes mencionar de donde y como nace, de acuerdo con Beck, el individuo que sufre de depresión tiene una forma de verse y ver la vida muy pesimista, es decir se siente una persona ineficaz, un incapaz, se siente lento, indispuerto, suele no tenerse confianza y comúnmente cree que carece de virtudes que lo harían sentirse mejor, así mismo tiene una mirada de desestimación del mundo es decir estima las relaciones en términos de fracasos o decepciones, piensa que no puede superar y afrontar los diferentes momentos que se le presentan en la vida. Sea cual sea la tarea se le genera hacer en una enorme dificultad y para finalizar tiene una manera de ver a su futuro incierto, es decir tiende a ver el futuro de color negro, y piensan cosas que no son, se le hace difícil verse en un futuro con un sentido racional u optimista.

En los usuarios que sufren de depresión la señal o indicio fundamental es la desesperanza, por eso su futuro se observa como algo pesimista. Así mismo estas tres apreciaciones se reconocen como la triada cognoscitiva. Entonces podemos decir que la visión del futuro de la persona que sufre de depresión es pesimista o nula, por ello el incremento en los signos dependientes que se registra con frecuencia en los sujetos deprimidos refleja una perspectiva de sí mismo como una persona incapaz de realizar una acción y eso conlleva a que la expectativa del fracaso. La falta de seguridad hace referencia al momento en que la persona no puede tomar una decisión porque cree que toma las decisiones incorrectas.

Por lo consiguiente los signos físicos de la depresión son: bajón anímico, fatiga y sentimientos de expectativa negativa del mundo. Cabe resaltar de igual manera que todos estos signos de la depresión se dan por el desarrollo de la tríada y los deseos suicidas que representan el deseo de escapar de lo que parece ser un problema que no tiene solución. Aaron Beck establece que dichos pensamientos negativos son automáticos y rápidos, es decir, ocurren de forma espontánea.

Pensamientos Automáticos

Comúnmente se cree que el entendimiento se relaciona con el flujo de la reflexión y que tiene tres componentes: La Direccionalidad; Hacia dónde está orientado el pensamiento, es decir cuál es su objetivo. El Curso; La rapidez de la manera de pensar y por último el Contenido; lo cual es lo que se piensa concretamente.

Cuando hablamos de los pensamientos involuntarios, son reflexiones que llegan de una manera fluida en el pensamiento habitual y predisponen su dirección o curso; se les asigna una certeza y credibilidad total, por lo consiguientes son interrogados y eso hace que cambien el comportamiento y el afecto. Lo usual son cortos, ya sean de manera verbal o mostrarse en imágenes. Los pensamientos inmediatos son pasajeros, y sensatos, se llegan a entender como manifestación de las creencias. Algunos ejemplos de pensamientos automáticos podrían ser el de una mujer que estando en una fiesta mira a un hombre que le llama la atención y comenta: “Estás horrenda”, “No le vas gustar”, “Igual te vas a quedar sin nadie” o “Vas a terminar sola”.

2.2.3.3 Desesperanza y adulto mayor

López, E. et al., (2017) La vida está moldeada por etapas de movimiento: una persona siempre está desarrollando su personalidad, creciendo; ningún escenario es estático, es un flujo constante. Hay dichos sobre la octava etapa de la edad adulta tardía, edad adulta geriátrica, geriatría o geriatria. Esta última etapa de la vida tiene que ver con el incremento de la sabiduría y conocimiento. Por lo consiguiente, cuando el sujeto no logra tener esta percepción, surge la angustia y el miedo a partir de este mundo.

Las personas mayores se sienten desesperanzados cuando sienten que el tiempo es demasiado corto para recorrer nuevos caminos o para corregir los hechos inconclusos del pasado. Para resolver con éxito esta crisis, la honestidad debe superar la desesperación. El apego y la personalidad en la edad adulta pueden conducir a la vulnerabilidad y la desesperanza; Pocas personas están libres de apegos ambivalentes, ansiosos, dependientes y evitativos. Las familias, las comunidades y los países son partes interesadas y deben de asumir el compromiso de atender a estas personas mayores de edad para reducir el riesgo de desesperanza y vulnerabilidad que conducen a pensamientos suicidas e incluso al suicidio.

En el 2013, Arroyo y Soto mencionan que los adultos mayores experimentan una sensación de desesperanza cuando piensan que la etapa final se acerca, cuando presentan enfermedad, algún deterioro o discapacidad. En los adultos mayores, cuando la expectativa de vida es corta, a veces luchan entre la esperanza y la desesperación; Por un lado, se sienten esperanzados de tener a Dios en sus vidas y agradecer por el tiempo que les queda y, pero sin embargo surge la desesperanza porque saben que en cualquier momento llega la hora de partir (Arroyo y Soto, 2013)

2.2.3.4 Dimensiones de la Desesperanza

Beck (1988) citado en Aliaga et al. (2006) plantea las siguientes dimensiones de desesperanza:

- Carencia de ilusión en el futuro

Estas personas no se permiten pensar que puede tener una vida exitosa, todo su futuro le parece incierto, dudoso, experimenta pensamientos negativos sobre el presente y sobre el futuro, así como el de “No conseguiré lo que quiero” “Para que lo voy a intentar si nunca me sale nada bien, entonces es una locura querer algo”. Sus pensamientos los abarca a que es poco posible que en un futuro pueda alcanzar una satisfacción.

- Expectativa de infelicidad en el futuro

Hace referencia a cuando piensan que lo que tienen de tiempo no les es suficiente para realizar lo que quieren hacer, estima que las situaciones que ha pasado incrementan su desconfianza en un futuro, y que las acciones que hagan nunca van a marchar de una manera correcta y por ende no será feliz en el futuro.

- Expectativa de desgracia en el futuro

Estas personas no se hacen la idea de llegar a ser más feliz de lo que es en este momento, y tiene una visión de no aguardar buenas expectativas sobre su futuro.

- Expectativa de un futuro incierto

Estas personas ven al futuro de manera incierta, sin ninguna esperanza, satisfacción ni entusiasmo, no llega a poder imaginarse como va a ser su vida más adelante y tiene una percepción vaga de su futuro.

- Creencia que los acontecimientos negativos son durables

Estas personas cuando están atravesando acontecimientos o situaciones negativas piensan que siempre va a hacer así y no hay nada que pueda cambiar.

- Creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar

Estas personas creen que a lo largo de su vida no van a poder obtener beneficios mejores que el resto de sujetos.

2.2.3.5 Factores que influyen en la Desesperanza

En el 2020, Luengo et al. refieren al hablar del término desesperanza como:

Una visión negativa ante acontecimientos significativos para la vida del sujeto. En las personas adultas mayores se muestra una ambivalencia entre sentimientos de

desesperanza y esperanza, es ahí donde se crea un estado optimo antes del tiempo que le queda de vida y por otro lado está el desaliento o tristeza por un fin cercano. La exacerbación de sentimientos de desesperanza se puede llegar hablar de suicidio como una salida única, siendo este un factor de riesgo, ya que cuenta con muchas evidencias y estudios que la desesperanza da pase a el suicidio por parte de los adultos mayores.

Al respecto la *Asociación Española Contra el Cáncer* (2008) Señala:

El duelo hace referencia al conjunto de pensamientos, emociones, sentimientos y comportamientos que tiene aparición tras la muerte de un ser querido. Pese al sufrimiento que provoca, este acontecimiento es algo normal, lo cual llevará un tiempo para que la persona vuelva a vivir sin la presencia de la otra persona que era importante en su vida. De este modo el duelo puede implicar un proceso de adaptación, lo cual quiere decir que la persona poco a poco y de forma gradual irá estableciendo el equilibrio entre la tristeza por la pérdida y la continuidad de su vida cotidiana.

Vicente (s.f.) Señala desde una perspectiva psicológica que el duelo:

Se entiende como un grupo de respuestas emotivas por la ausencia de un ser querido, donde resalta la melancolía y la tristeza como las frecuentes y las que se viven con más intensidad, es un proceso que afecta a los pensamientos y sobre todo a las decisiones del individuo doliente. Cabe resaltar que el duelo en algunas partes o personas no es patológico. Sin embargo, en ciertas personas puede provocar dificultades psicológicas como depresión, ansiedad o inadaptación (p.19).

De igual importancia, la manifestación de alguna enfermedad terminal, o crónica en alguno de los integrantes de la familia es un factor importante en la desesperanza.

Al respecto Fernández (2004):

Una enfermedad se puede llegar a ver como un peligro, por la suficiencia que posee para descomponer toda una dinámica familiar, similar al caso que desencadenaría una ruptura o fallecimiento de unos de los miembros de la familia. Este desnivel conlleva a distintos niveles de intensidad, las cuales van a estar regidas por el tipo de enfermedad y el sistema familiar en su entorno (pg.251).

Por otra parte, tenemos la pérdida del trabajo, el desempleo como uno más de los factores que influyen en la desesperanza, la pérdida de un trabajo es una situación muy frustrante en la vida de una persona. Mercedes (2019), señala al respecto:

Cuando se deja de realizar una actividad, la cual tiene como objetivo el sustento económico, esto no solamente se transforma en un problema material, sino a la vez se transforma en un problema emocional. En casos de pérdidas de las fuentes laborales, esto significa que se pierde o se deja de recibir dinero mensual, pero a la vez también se deja de contar y de ver con el grupo de personas que veía en el trabajo.

Finalmente, como último e importante factor de desesperanza encontramos a las personas en situación carcelaria, los ancianos que son reclusos en establecimientos penitenciarios tienden a quedar desamparados por su familia, sin saber cómo están, o si han contraído alguna enfermedad y solo les queda esperar o gestionar las visitas.

2.2.4 Teoría explicativa sobre la depresión y desesperanza

Abramsson et al. (1989) con su “La teoría de la desesperanza de la depresión”, postula que los sujetos con (vulnerabilidad cognitiva) están propensos a episodios de depresión y aún más cuando han experimentado sucesos vitales negativos, mientras que las personas que no tienen estos estilos.

La vulnerabilidad cognitiva consta de tres tipos de razonamiento desadaptativos:

- 1) La predisposición a concluir que tanto los factores estables y los factores globales contribuyeron a desarrollar eventos negativos.
- 2) La predisposición a concluir que los eventos negativos actuales conducirán a eventos negativos futuros.
- 3) Predisposición a inferir cualidades negativas sobre uno mismo cuando ocurren eventos negativos.

Se cree que lo manifestado es un factor predisponente para desencadenar la depresión, aumentando de este modo la presencia de síntomas característicos de la depresión producto de los sucesos negativos que ha vivido la persona

2.4. Marco conceptual

Depresión:

En 1982, Yesavage et al. Definieron a la depresión como toda aquella manifestación intelectual, emocional y corporal que señala las personas adultas, como sensación de melancolía, falta de motivación, problemas para relacionarse con los demás, sentimientos de incapacidad al hacer alguna actividad, etc., de acuerdo con los criterios del DSM-IV-TR (P. 15).

Desesperanza:

Beck, 1975 (como se citó en Malca, C. Sánchez, R. 2016) la definió como “las actitudes o expectativas negativas que un individuo puede tener acerca del futuro donde van a predominar sentimientos como la desesperación, decepción y desilusión. De esta manera, se toma en consideración a la desesperanza como un modelo cognitivo característico, consistente en atribuir expectativas negativas del futuro” (pg. 58).

CAPITULO III

RESULTADOS

Objetivo general:

Determinar la relación entre la prevalencia de la depresión y la desesperanza en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.

Tabla 2

Relación estadística entre depresión y desesperanza en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022

			Desesperanza
Rho de Spearman	Depresión	Coefficiente de correlación	.462**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Considerando los resultados de la tabla 2, se puede observar que entre las variables depresión y desesperanza existe un valor rho de Spearman de 0.462 lo cual se puede llegar a interpretar estadísticamente que existe una correlación positiva moderada. Así mismo se puede evidenciar que el nivel de significancia es $0.001 < 0,05$. Por este motivo se aceptó la hipótesis de estudio, confirmando de esta manera que existe relación entre depresión y desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.

Tabla 3

Nivel de depresión en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022

Nivel de Depresión	f	%
Normal (0 a 5 puntos)	48	50,7 %
Leve (6 a 9 puntos)	76	32,0 %
Severa (10 a 15 puntos)	26	17,3 %
Total	150	100.0 %

Nota. Datos procesados mediante SPSS versión 27

En la Tabla 3 se puede evidenciar que de un total del 100% de adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, aproximadamente el 32,0% se encuentra en un nivel de depresión leve, así mismo el 50,7% se ubica en la categoría de depresión normal y finalmente solo el 17,3% de los evaluados presentan un nivel severo de depresión. Los resultados obtenidos reflejan que dentro del establecimiento penitenciario de Piura existen niveles normales de depresión en los adultos mayores que se encuentran en calidad de internos.

Tabla 4

Nivel de desesperanza en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022

Nivel de Desesperanza	f	%
Normal (0 a 3 puntos)	62	41.3 %
Leve (4 a 8 puntos)	14	9,3%
Moderado (9 a 14 puntos)	72	48,0 %
Severo (15 a 20 puntos)	2	1,3 %
Total	150	100.0 %

Nota. Datos procesados mediante SPSS versión 27

En la Tabla 4 se puede evidenciar que de un total del 100% de adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, aproximadamente el 41,3% se encuentra en un nivel normal de desesperanza, así mismo el 9,3% se encuentra en un nivel leve, el 48.0% se encuentra en un nivel moderado y el 1.3% en un nivel severo de desesperanza.

Tabla 5

Relación estadística entre la dimensión Desesperanza y desvalorización de la depresión y los factores (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) de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022

			F1	F2	F3	F4	F5	F6
Rho de Spearman	D1 Desesperanza y Desvalorización	Coeficiente de correlación	.363**	.178**	.127	.267**	.042	-.071
		Sig. (bilateral)	<.001	.029	.120	<.001	.611	.388
		N	150	150	150	150	150	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 5, se observa que existe una correlación positiva baja entre la dimensión desesperanza y desvalorización con tres factores de la variable desesperanza: carencia de ilusión en el futuro con un 0.363, expectativa de infelicidad en el futuro con 0.178 y expectativa de un futuro incierto con 0.267. También se verifica que el nivel de significancia en ellos es <0.05. Por otro lado, esta dimensión no tiene relación con los factores: Expectativa de desgracia en el futuro (0.127), creencia que los acontecimientos negativos son durables (0.042) y creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar (-.071), porque el sig. bilateral resultó ser >0.05. Debido a los resultados obtenidos se puede aceptar la hipótesis de estudio que cual confirma que existe correlación significativa entre la dimensión Desesperanza y Desvalorización de depresión y desesperanza del Establecimiento Penitenciario de Piura, 2022.

Tabla 6

Relación estadística entre la dimensión Anhedonia y desmotivación de la depresión y los seis factores de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022

			F1	F2	F3	F4	F5	F6
Rho de Spearman	D2 Anhedonia y de desmotivación	Coefficiente de correlación	.384**	.318**	.050	.311**	.006	-.118
		Sig. (bilateral)	<.001	<.001	.542	<.001	.939	.151
		N	150	150	150	150	150	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 6 demuestran que existe una correlación positiva baja entre la dimensión Anhedonia y desmotivación con tres factores de la variable de desesperanza: carencia de ilusión en el futuro con un 0.384, expectativa de infelicidad en el futuro con 0.318, expectativa de un futuro incierto con 0.311. También se verifica que el nivel de significancia en ellos es <0.05. Por otro lado, esta dimensión no tiene relación con los factores: Expectativa de desgracia en el futuro (0.050), creencia que los acontecimientos negativos son durables (0.006) y creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar (-.118), porque el sig. bilateral resultó ser >0.05. En tal sentido se acepta la hipótesis de estudio que confirma que existe correlación significativa entre la dimensión Anhedonia y Desmotivación de depresión y desesperanza del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022.

Tabla 7

Relación estadística entre la dimensión afecto y humor de la depresión y los seis factores de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022

			F1	F2	F3	F4	F5	F6
Rho de Spearman	D3 Afecto y humor	Coefficiente de correlación	.190*	.298**	.086	.307**	.001	-.142
		Sig. (bilateral)	.020	<.001	.298	<.001	.987	.082
		N	150	150	150	150	150	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados obtenidos en la tabla 7 demuestran que existe una correlación positiva baja entre la dimensión Afecto y humor con tres factores de la variable de desesperanza: carencia de ilusión en el futuro con un 0.190, expectativa de infelicidad en el futuro con 0.298, expectativa de un futuro incierto con 0.307. También se verifica que el nivel de significancia en ellos es <0.05. Por otro lado, esta dimensión no tiene relación con los factores: Expectativa de desgracia en el futuro (0.086), creencia que los acontecimientos negativos son durables (0.001) y creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar (-.142), porque el sig. bilateral resulto ser >0.05. Existe correlación significativa baja entre la dimensión Afecto y Humor de depresión y desesperanza del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022.

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

La presente investigación abordó dos variables de estudio que son: la depresión y desesperanza, dos variables muy importantes de estudio para poder comprender que emociones experimentan los adultos mayores en esta etapa de su vida. La depresión es bastante frecuente en las personas mayores de edad. Los diferentes sucesos por los que pasan las personas adultas mayores pueden originar muchas veces en desencadenar esta enfermedad. El retiro del trabajo, las diferentes enfermedades, el duelo por la falta de familia, todo lo anterior son sucesos por los que pasan todas las personas de edad avanzada. Sentirse triste en aquellos momentos es normal. Hablamos ya de enfermedad cuando estos sentimientos persisten durante más tiempo de lo previsto y si a esto le sumamos que les impiden realizar sus actividades cotidianas, ya podríamos estar hablando de depresión como enfermedad, es por ellos la importancia de conocer cuáles son las repercusiones que origina la depresión en los adultos mayores. Por otro lado, Los adultos mayores experimentan una sensación de desesperanza cuando sienten que están llegando al final de sus vidas, ya sea cuando presentan alguna enfermedad o discapacidad es ahí donde los adultos mayores luchan entre la esperanza y la desesperanza por un lado se sienten esperanzados de tener a dios en sus vidas y agradecer por el tiempo que les ha dado, pero sin embargo surgen la desesperanza porque saben que en cualquier momento llega la hora de partir. La presente investigación surgió con el único fin de Determinar la relación entre la depresión y la desesperanza en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022. Considerando los resultados de la tabla 1, se puede observar que entre las variables depresión y desesperanza existe un valor rho de Spearman de 0.462 lo cual se puede llegar a interpretar estadísticamente que existe una correlación positiva moderada. Así mismo se puede evidenciar que el nivel de significancia es $0.001 < 0,05$. Por este motivo se aceptó la hipótesis de estudio, confirmando de esta manera que existe relación entre depresión y desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022. Así mismo podemos mencionar que existe una relación positiva moderada, esto quiere decir que mientras más aumenta la depresión es probable que también aumente la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura.

Los resultados presentes guardan relación con los hallados de Rojas (2019) donde al interpretar los resultados este investigador resalta que no hubo diferencias importantes de acuerdo a las variables fundamentalmente con el sexo y estrato socioeconómico de los integrantes. A pesar de ello, se reafirmaron vinculaciones estadísticamente reveladoras de acuerdo a los niveles de depresión con los señores de familia, la condición de trabajo y referencias de problemas psicológicos; y los niveles de desesperanza con la profesión y el diagnóstico previo de una condición mental.

Esta investigación brinda aporte teórico y científico debido a que, si bien la depresión es una variable frecuentemente estudiada, no existen investigaciones realizadas a personas adultas mayores dentro de un establecimiento penitenciario. Según lo manifestado en la teoría de desesperanza de la depresión de Abramson et al (1989) la relación entre estas dos variables de estudio se basa netamente en un modelo cognitivo de vulnerabilidad y estrés. Esta teoría nos dice que las personas que tienen estilos inferenciales negativos, como por ejemplo vulnerables ante diferentes situaciones, están predispuestas a llegar a presentar síntomas depresivos necesariamente pasan por sucesos vitales negativos como por ejemplo el estrés. Para esta teoría la vulnerabilidad cognitiva es la base fundamental para que una persona desarrolle depresión, con esto comienzan aparecer los síntomas depresivos en la persona, un punto muy importante es que se presenta la depresión en presencia conjunto con diferentes sucesos vitales ya antes mencionado. Cuando hablamos de depresión es muy importante estudiar a Beck y Cols (2010), autores que aportaron contenido teórico para comprender mejor a la depresión. Los autores en mención crearon un estándar cognitivo de depresión conocida como la triada cognitiva. Este patrón defiende tres conceptos claves: Uno de los primeros modelos de la tríada se rige netamente en que el individuo considera que tiene algún defecto, mayormente lo atribuye a alguna experiencia desagradable que ha vivido como persona, ya sea a nivel físico, laboral o mental. Como segundo modelo de la esta famosa triada cognitiva tenemos, que esta hace énfasis a aquella tendencia que tiene la persona con depresión para interpretar sus experiencias de manera negativa. Esto quiere decir que muchas veces estas personas hallan explicaciones donde en la mayoría de los casos ven a su entorno cercano como principales obstáculos para poder alcanzar sus objetivos. Finalmente tenemos a un tercer y

último componente, este hace mención a la forma negativa en cómo la persona ve su futuro. Al estudiar más a fondo la depresión por ende Beck tuvo que estudiar a la desesperanza, ya que son variables que van claramente de la mano. Al respecto menciona que el individuo que sufre de depresión tiene una forma de verse y ver la vida muy pesimista, es decir se siente una persona ineficaz, un incapaz, se siente lento, indispuerto, suele no tenerse confianza y comúnmente cree que carece de virtudes que lo harían sentirse mejor, así mismo tiene una mirada de desestimación del mundo es decir estima las relaciones en términos de fracasos o decepciones, piensa que no puede superar y afrontar los diferentes momentos que se le presentan en la vida. Sea cual sea la tarea se le genera hacer en una enorme dificultad y para finalizar tiene una manera de ver a su futuro incierto, es decir tiende a ver el futuro de color negro, y piensan cosas que no son, se le hace difícil verse en un futuro con un sentido racional u optimista. En los usuarios que sufren de depresión la señal o indicio fundamental es la desesperanza, por eso su futuro se observa como algo pesimista. Así mismo estas tres apreciaciones se reconocen como la triada cognoscitiva. Entonces podemos decir que la visión del futuro de la persona que sufre de depresión es pesimista o nula, por ello el incremento en los signos dependientes que se registra con frecuencia en los sujetos deprimidos refleja una perspectiva de sí mismo como una persona incapaz de realizar una acción y eso conlleva a que la expectativa del fracaso. Finalmente podemos concluir que la depresión y desesperanza son dos variables que van unidas de uno u otro modo, esto se interpreta que si se llega a presentar depresión por ende también se presentara desesperanza en la persona y viceversa.

Así mismo se logró identificar el nivel de depresión en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022. En la Tabla 3 se puede evidenciar que de un total del 100% de adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, aproximadamente el 32,0% se encuentra en un nivel de depresión leve, así mismo el 50,7% se ubica en la categoría de depresión normal y finalmente solo el 17,3% de los evaluados presentan un nivel severo de depresión. Los resultados obtenidos reflejan que dentro del establecimiento penitenciario de Piura existen niveles normales de depresión en los adultos mayores que se encuentran en calidad de internos. Los resultados obtenidos en la presente investigación se asemejan a los hallados en la tesis de Luengo et al (2020), este investigador aplico

la escala de depresión geriátrica de yesavage y encontró que existe un nivel de depresión leve en un 24,4%, consecutivo de un 9,0% de depresión severa en los adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias en Chillán, Chile. Por otro lado, los resultados obtenidos en la presente investigación no guardan relación con el estudio realizado por Mosquera y Saldaña (2017), que en su investigación realizada a los adultos mayores de un centro geriátrico de la ciudad de Cuenca encontró que el 46,6% manifiesta tener depresión establecida. Cuando hablamos de depresión es importante mencionar a Freeman y Oster (2007), que la definen como uno de los problemas más comunes en diversas culturas y civilizaciones, siendo la depresión una respuesta que se da como un incentivo de estrés exterior o algún modelo de reacción de un sujeto. De la misma forma, se puede presentar de forma exclusiva o como estándar persistente de contestación, surcando por los distintos valores de gravedad que existen. Esta teoría se plantean los sucesos de la vida, además de la forma de pensar, así mismo los comportamientos y los estados de humor del individuo, todos se encuentran relacionados y se mezclan de forma mutua. Esto da a entender, que “lo intelectual, conductual y los cambios de humor cumplen la función de retroalimentar al individuo, lo que le permite la regulación de la conducta y así mismo la motivación.” (Freeman y Oster, 2007, p. 544). Según lo manifestado por estos autores, podemos mencionar que, al encontrar niveles normales de depresión en el establecimiento penitenciario de Piura, esto manifiesta que estas personas han logrado desarrollar estrategias de afrontamiento y de esta forma hacerle frente a la realidad que hoy en día se encuentran pasando, muchos de ellos ya aceptaron su realidad y simplemente se adaptaron a la nueva situación esto implica que los adultos mayores no presentan un estado de ánimo deprimido, además de Disminución del interés o placer en cualquier actividad, Aumento o disminución de peso/apetito, Insomnio o hipersomnio, Agitación o enlentecimiento motor, Fatiga o pérdida de energía, Sentimientos inutilidad o culpa, Problemas concentración o toma de decisiones, Ideas recurrentes muerte o suicidio.

Por otro lado, también se identificó el nivel de desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022. En la Tabla 4 se puede evidenciar que de un total del 100% de adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, aproximadamente el 41,3% se encuentra en un nivel normal

de desesperanza, así mismo el 9,3% se encuentra en un nivel leve, el 48.0% se encuentra en un nivel moderado y el 1.3% en un nivel severo de desesperanza. De acuerdo a los resultados podemos decir que los adultos mayores no tienen un estado psicológico de indefensión, es decir tienen confianza y a pesar que son personas que están reclusas de su libertad, muchos de ellos han podido establecer estrategias de afrontamiento que le permite tener la creencia de un futuro mejor para ellos mismos, de la misma manera muchas de estos adultos mayores a pesar de la situación que se encuentran, realizan muchas labores dentro del establecimiento penitenciario, logrando así un desarrollo personal y mantenerse ocupados y despejados en diferentes actividades. Como se puede evidenciar esta investigación demuestra que existe un nivel normal de desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, este resultado concuerda con el estudio realizado por Luengo et al. (2020) que encontró un nivel leve de desesperanza con un 24,4% en adultos mayores perteneciente a agrupaciones comunitarias en Chillán. Según la revisión teórica la desesperanza es el conjunto de actitudes o expectativas que la personas tiene de manera negativa, así lo refiere Beck (1975 como se citó en Malca, C, Sánchez, R. 2016) en su teoría cognoscitiva, sostiene que las personas que sufren de depresión, el indicio principal es la desesperanza, de tal manera imaginan su futuro incierto, sentimientos de infelicidad, creen que todo lo malo les pasa a ellos, tanto a nivel personal como social, es decir estiman que todas sus relaciones terminan en decepciones. Por último, Bajo los argumentos ya explicados se puede manifestar que durante todo el tiempo que los adultos mayores han estado dentro del establecimiento penitenciario han logrado adaptarse a su nueva realidad, a hacer frente a lo que les espera mientras cumplen su tiempo de condena. Debido a esto podemos decir que dentro del establecimiento existen diferentes actividades en los cuales se pueden desempeñar, además por parte del área de psicología se aplican talleres asociados a su edad, a problemas específicos que ofrece su permanencia en la cárcel, y asistencia psicológica para cada uno de ellos.

Dentro de los objetivos específicos en esta investigación surgió con el fin de establecer la relación entre la dimensión Desesperanza y desvalorización de la depresión y los seis factores de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022. Como se puede evidenciar en los

resultados obtenidos en la tabla 5, se observa que existe una correlación positiva baja entre la dimensión desesperanza y desvalorización con tres factores de la variable desesperanza: carencia de ilusión en el futuro con un 0.363, expectativa de infelicidad en el futuro con 0.178 y expectativa de un futuro incierto con 0.267. También se verifica que el nivel de significancia en ellos es <0.05 . Por otro lado, esta dimensión no tiene relación con los factores: Expectativa de desgracia en el futuro (0.127), creencia que los acontecimientos negativos son durables (0.042) y creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar (-0.071), porque el sig. bilateral resulto ser >0.05 . Debido a los resultados obtenidos se puede aceptar la hipótesis de estudio que cual confirma que existe correlación significativa entre la dimensión Desesperanza y Desvalorización de depresión y desesperanza del Establecimiento Penitenciario de Piura, 2022. Al respecto Rubio (2018) Conceptualiza a la desesperanza como aquel estado emocional donde la persona no cuenta con sentimientos de alegría, fe, entusiasmo, amor y confianza hacia sí mismo o en muchas ocasiones estos sentimientos se encuentran debilitados. Por otro lado, Nicuesa (2015) refiere que en la desvalorización el individuo no es capaz de observar todo el potencial con el que cuenta, podemos decir entonces que sufre una infravaloración de su persona. En tal sentido los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura se consideran capaces de alcanzar sus objetivos y metas planteadas una vez que cumplan su condena y se les otorguen su libertad, lo que se podría referir a que presentan ilusión con respecto a su futuro, el mismo que en ocasiones lo perciben con felicidad. Bajo los argumentos expuestos se ha comprendido que la dimensión de desesperanza y desvalorización se correlaciona con tres factores de la variable desesperanza: carencia de ilusión en el futuro, expectativa de infelicidad en el futuro y expectativa de un futuro incierto. Podemos decir entonces que según los resultados obtenidos los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, no presentan cierto temor y miedo con respecto a su futuro y lo que venga más adelante, esto debido a la intervención de los profesionales y los diferentes talleres en los cuales se pueden desempeñar y mantenerse ocupados dentro de esta institución.

Con respecto a el objetivo de establecer la relación entre la dimensión Anhedonia y desmotivación de la depresión y los seis factores de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022. Los

resultados obtenidos en la tabla 6 demuestran que existe una correlación positiva baja entre la dimensión Anhedonia y desmotivación con tres factores de la variable de desesperanza: carencia de ilusión en el futuro con un 0.384, expectativa de infelicidad en el futuro con 0.318, expectativa de un futuro incierto con 0.311. También se verifica que el nivel de significancia en ellos es <0.05 . Por otro lado, esta dimensión no tiene relación con los factores: Expectativa de desgracia en el futuro (0.050), creencia que los acontecimientos negativos son durables (0.006) y creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar (-.118), porque el sig. bilateral resulto ser >0.05 . En tal sentido se acepta la hipótesis de estudio que confirma que existe correlación significativa entre la dimensión Anhedonia y Desmotivación de depresión y desesperanza del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022. Montes (2019) conceptualiza a la anhedonia como aquella incapacidad donde la persona no es capaz de sentir placer, además refiere que estas personas no pueden reconocer con facilidad las emociones y solo en algunos casos son capaces de experimentar placer, pero presentan dificultades al momento de expresarlo con su entorno. La desmotivación se puede definir como aquella ineptitud del individuo para lograr experimentar el entusiasmo. Así mismo la desmotivación está enmarcada como una sensación, y se demuestra principalmente cuando el individuo muestra cierta escasez de esperanzas. Por otra parte, otro de los sentimientos que aparece al momento de que el individuo quiere lograr vencer los obstáculos que se le presentan en su vida, es la angustia. La persona en la mayoría de los casos pierde la satisfacción en su vida diaria y esto muchas veces se evidencia cuando se presenta una disminución de energía en el individuo (Pérez y Merino, 2008, citados en Herrera, 2017). Según lo manifestado por estos autores podemos mencionar que los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura realizan sus actividades con cierta ilusión hacia su futuro, esto quiero decir que lo ven beneficioso para un futuro próximo. Son personas que por lo general aprovechan las diferentes actividades que se realizan dentro del establecimiento para su bien personal. Es importante mencionar que el área de psicología de esta institución desempeña un rol fundamental para la mejoría de estos internos realizando talleres y charlas que les ayuda en su beneficio personal, las cuales les van a servir al momento de que se reincorporen a la sociedad.

Finalmente, con respecto al último objetivo de relación estadística entre la dimensión afecto y humor de la depresión y los seis factores de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022. Los resultados obtenidos en la tabla 7 demuestran que existe una correlación positiva baja entre la dimensión Afecto y humor con tres factores de la variable de desesperanza: carencia de ilusión en el futuro con un 0.190, expectativa de infelicidad en el futuro con 0.298, expectativa de un futuro incierto con 0.307. También se verifica que el nivel de significancia en ellos es <0.05 . Por otro lado, esta dimensión no tiene relación con los factores: Expectativa de desgracia en el futuro (0.086), creencia que los acontecimientos negativos son durables (0.001) y creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar (-.142), porque el sig. bilateral resulta ser >0.05 . Existe correlación significativa baja entre la dimensión Afecto y Humor de depresión y desesperanza del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022. Según Fernández (2020, como se citó en Garavito, 2020) define al afecto como sentimientos de gusto y satisfacción que llega a experimentar el sujeto hacia otra persona. Es de suma importancia que todos en algún momento tengan vínculos afectivos con los demás. De la misma manera, Simon (1988, como se citó en Camacho, 2003) refiere que el humor es una manera de afrontar diferentes situaciones de felicidad provocando sonrisas de manera conductual. De acuerdo a los resultados podemos decir que los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura han logrado desarrollar sentimientos de afecto durante el tiempo que ellos pasan dentro del penal, así mismo en la mayoría se puede evidenciar sentimientos de sensibilidad al momento de referirse y acordarse de sus familiares, puesto que no los ven diariamente, aun así se mantiene esa ilusión de pensar que para su futuro llegan muchas cosas buenas, ya que se refugian en Dios y en las diferentes actividades que realizan dentro del penal. Por último, Bajo los argumentos expuestos se ha comprendido que dentro del establecimiento penitenciario los adultos mayores tienen una buena relación con los que conviven, esto quiere decir que tienen un buen auto concepto, es decir teniendo una buena autoestima positiva, puede relacionarse de la mejor manera con el resto, esto gracias a los distintos talleres que se realizan dentro del penal, de alguna manera u otra ayudan a esta población vulnerable. Así mismo ellos mantienen una buena ilusión de su futuro y a pesar de los errores que han cometido antes, sus ganas de salir a delante siguen, y se refugian al perdón de Dios.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se determinó que entre las variables de depresión y desesperanza existe un valor de rho de Spearman de 0.462 lo que se puede llegar a interpretar estadísticamente que existe una correlación positiva moderada entre ambas variables.
2. Por otro lado, en esta investigación se evidenció que de un total de 100% de adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, el 50,7% se ubica en la categoría de depresión normal.
3. De la misma manera se evidenció que de un total de 100% de adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, el 48,0% se ubica en una categoría moderado de desesperanza.
4. Así mismo se observa que existe una relación positiva baja entre la dimensión desesperanza y desvalorización de depresión, con tres factores de la variable desesperanza, los cuales son Carencia de ilusión en el futuro con 0.363, expectativa de infelicidad en el futuro con 0.178 y expectativa de un futuro incierto con 0.267.
5. Del mismo modo, se evidencia que existe una correlación positiva baja entre la dimensión anhedonia y desmotivación de depresión, con tres factores de la desesperanza, los cuales son: Carencia de ilusión en el futuro con 0.384, expectativa de infelicidad en el futuro con 0.318 y expectativa de un futuro incierto con 0.311.
6. Finalmente, se demuestra que existe una correlación positiva baja entre la dimensión afecto y humor de depresión, con tres factores de la variable desesperanza, los cuales son: carencia de ilusión en el futuro con 0.190, expectativa de infelicidad en el futuro con 0.298 y expectativa de un futuro incierto con 0.307.

5.2. Recomendaciones

1. Es importante que el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) cuente con profesionales cualificados y con formación en psicoterapia, que se encarguen de brindar una atención psicológica más efectiva y personalizada especialmente en el abordaje de la desesperanza ya que esta se encuentra en un nivel moderado.
2. Se recomienda brindar seguimiento a los internos y sus familiares una vez recuperada su libertad. Para esto se debe de emplear una evaluación multidisciplinaria, donde especialmente el rol profesional del psicólogo es esencial para evaluar el estado emocional de los ex internos, además de realizar una evaluación para detectar posibles problemáticas que se pueden estar suscitando y poder brindar acompañamiento psicológico continuo.
3. Se recomienda a los profesionales especialmente al área de psicología del establecimiento penitenciario de Piura, realizar charlas y talleres preventivos sobre depresión y desesperanza con el único fin de evitar que exista más incidencia de estos problemas de salud mental en los adultos mayores que se encuentran en calidad de internos dentro de esta institución.
4. Se recomienda a los profesionales implementar actividades psicoterapéuticas basadas en el modelo cognitivo conductual, como la detección de pensamientos automáticas, registros de conductas que ayude a identificar los pensamientos y conductas disfuncionales que incrementan la depresión y desesperanza.
5. Finalmente, se recomienda a los psicólogos de la institución fortalecer el vínculo familiar tomando como referencia la terapia sistémica familiar implementando actividades como: fortalecer la escucha activa entre los miembros de la familia, la empatía, la comprensión y el soporte, especialmente durante las visitas de sus familiares. Tomando en cuenta que los adultos mayores necesitan sentir el cariño y afecto de las personas que más significado tienen en su vida.

CAPITULO VI

REFERENCIAS Y ANEXOS

6.1. Referencias

- Aliaga, J., Rodríguez, L., Ponce, C. y Frisancho, A. (2006). Escala de desesperanza de Beck (BHS): Adaptación y características psicométricas. *Revista De Investigación en Psicología* 9(1) 1560-900X. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4029/3209>
- Almudena, G. (2009). La depresión en adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud*, 84(5), 85 – 104. <http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- Ángulo, L. (2012). *Metodología Cuantitativa*. http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html
- Abramson, L., Alloy, L., Metalsky, G., Joiner, T., y Sandín, B. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza: aportaciones recientes. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 2(3), 211–222. <http://62.204.194.45/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-1997-2C483226-C41A-C2BF-E6FF-B2B50A1DAEB4/PDF>
- Arroyo, M., Soto, L. (2013). La dimensión emocional del cuidado en la vejez: la mirada de los adultos mayores. *Cuaderno de Trabajo Social*, 26(2), 337-347. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ecob,+337-347.pdf>
- Blanco, M. y Salazar, V. (2014). *Escala de Depresión Geriátrica GDS de Yesavage*. 241 – 246. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/30350/Escala%20de%20Depresion%20Geri%C3%A1trica%20GDS%20de%20Yesavage.PDF?sequence=4&isAllowed=y>
- Bravo, S., Cruz, G., Medina, R., y Paca, A. (2022). La comorbilidad diabetes-depresión y su asociación con la discapacidad entre los reclusos de edad

avanzada. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 24(2), 12-20, https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S157506202022000200004&script=sci_arttext&tlng=pt

Calvete, E., Villardón, L., Estévez, A. y Espina, M. (2007). La desesperanza como vulnerabilidad cognitiva al estrés: adaptación del cuestionario de estilo cognitivo para adolescentes. *Ansiedad y Estrés*, 13(2-3), 215-227. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Ladesesperanzacomovulnerabilidadcognitivaalestrs.pdf>

Camacho, M. (2003). *El humor y la dimensión creativa en la psicoterapia*. <https://core.ac.uk/download/pdf/230167954.pdf>

Defensoría del Pueblo. (2018). Retos del Sistema Penitenciario Peruano: Un diagnóstico de la realidad carcelaria de mujeres y varones. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/04/Retos-del-sistema-penitenciario.pdf>

Diario el Correo (25 de mayo del 2023). *Piura: La depresión acecha a niños y adolescentes*. <https://diariocorreo.pe/peru/piura-la-depresion-acecha-a-ninos-y-adolescentes-peru-noticia/?ref=dcr>

Dos Santos, T., Sousa, G., De Araújo, K y De Melo, G. (2023). *La Desesperanza en mujeres privadas de libertad y su defensa con síntomas de depresión y ansiedad*. Open Access, 22(2), 51-63. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85153232206&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=ac577f03a62966adae5ccccfde81e1af&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28Desesperanza%29&sl=27&sessionSearchId=ac577f03a62966adae5ccccfde81e1af>

EsSalud Piura (25 de enero del 2023). *CAP III Metropolitano tamizó cerca de 90 casos por depresión en adultos y adolescentes*. <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-piura-cap-iii->

[metropolitano-tamizo-cerca-de-90-casos-por-depresion-en-adultos-y-adolescentes](#)

García, S. y García, M. (s.f.). *Los métodos de investigación*.
<https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-135806/12%20metodologc3ada-1-garcia-y-martinez.pdf>

Garavito, V. (2020). *¿Cómo Afecta el Afecto?*.
https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4075/Garavito_Vel%C3%A1squez_Maria_Adelaida_2020.pdf?sequence=5&isAlloved=y

González, R. y Salazar, F. (2008). *Aspectos básicos del estudio de muestra y población para la elaboración de los proyectos de investigación*. [Trabajo de grado para Licenciatura en Administración, Universidad de Oriente]. Repositorio Institucional UNO.
<https://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/Raisirys-Gonz%C3%A1lez.pdf>

Herrera, G. (2017). *La Motivación y Desmotivación en las Aulas de Primaria*. [Trabajo de fin de grado de maestría en educación, Universidad de la Laguna].
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6497/La%20motivacion%20y%20desmotivacion%20en%20las%20aulas%20de%20primaria.pdf?sequence=1>

Katz, M., Seid, G. y Abiuso, L. (2019). *La técnica de encuesta: Características y aplicaciones*. <http://metodologiadelainvestigacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/117/2019/03/Cuaderno-N-7-La-t%C3%A9cnica-de-encuesta.pdf>

La República (02 de junio de 2023). *Especialista afirma que 1 de cada 5 piuranos sufre de algún problema de salud mental tras El Niño Costero*.
<https://larepublica.pe/sociedad/2023/06/02/piura-1-de-cada-5-piuranos-sufre-de-algun-problema-de-salud-mental-tras-el-nino-costero-segun-especialista-lrnd-21322>

- López, E., Echavarría, L. & Galeano, N. (2017). *Desesperanza y vulnerabilidad en el adulto mayor*. *Revista Reflexiones y Saberes*, 4(7), 34-52.
<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaRyS/article/view/861/1379>
- Luengo, C., Oscars, J., Sandoval, P., Santana, T., Vásquez, K. y Morales, I. (2020). Depresión y desesperanza en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias en Chillán, Chile. *Gerokomos*, 32(4), 216-220
<https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32n4/1134-928X-geroko-32-04-216.pdf>
- National Institute of Mental Health. (s.f.). *La depresión, lo que usted debe saber*.
<https://infocenter.nimh.nih.gov/pubstatic/SP%2015-3561/SP%2015-3561.pdf>
- Nicuesa, M. (2015). *Definición de Desvalorización*. *Definición ABC*.
<https://www.definicionabc.com/social/desvalorizacion.php#cerrar>
- Novo, M., Pereira, A., Vázquez, M. J. y Amado, B. G. (2017). *Adaptación a la prisión y ajuste psicológico en una muestra de internos en centros penitenciarios*. *Acción Psicológica*, 14(2), 113-128
<https://www.redalyc.org/pdf/3440/344054646008.pdf>
- Rubio, Y. (2018). *La Desesperanza, más allá del desánimo*. [Tesis de Maestría en Educación, Universidad Externado de Colombia].
<https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/d0aa6f90-32dc-4435-91bd-d1c29ae7a91c/content>
- Malca, H. y Sánchez, S. (2016). *Soporte social y desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo, 2015*. [Tesis de Maestría en Psicología, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello]. Repositorio Institucional UPAGU.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/221/TESIS%20MALCA%20-%20SANCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- May de Mendonca, A. (2022). *De la desesperanza de la vejez delincuente a la espera por una clínica actual para el adulto maduro*. *Revista Desvalimiento Psicosocial* 9(2), 50-54.
http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/6543/Desesperanza_de%20Mendonca%20a7a.pdf?sequence=1

- Meléndez, Juan., Delhom, Iraida., Storres, Encarnación y Abella, Mireia. (2022). *La Desesperanza como predictor de soledad en adultos mayores*. *Revista Española de Geriátría y Gerontología* 57(2), 85-89.
<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85125436255&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=ac577f03a62966adae5cccfde81e1af&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28Desesperanza%29&sl=27&sessionSearchId=ac577f03a62966adae5cccfde81e1af>
- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L., Turbany, J y Valero, S. (2013). *Psicometria*.
https://www.researchgate.net/profile/Julio-Meneses-2/publication/293121344_Psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/Psicometria.pdf
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (2021). *Minsa: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
- Molla, L. (2019). *Desesperanza y Agresión en Adolescentes Reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima*. [Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV.
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3159/UNFV_MOLLA_LE%c3%93N_WALTER_BOYS_FERNANDO_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Montes, G. (2019). *La Anhedonia en el Juego Patológico. Una Revisión Sistemática*. [Trabajo de fin de grado de Licenciatura en Enfermería, Universidad Católica de Valencia]. Repositorio Institucional UCV.
<https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/1155/LA%20ANHEDONIA%20EN%20EL%20JUEGO%20PATOL%C3%93GICO.%20UNA%20REVISI%C3%93N%20SISTEM%C3%81TICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *La depresión*.
https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression#tab=tab_1
- Organización mundial de la salud. (2018). *La depresión en el mundo*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
- Ozten,T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una población de Estudio. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227-232.
- Sánchez, H. Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma.
- Salinas, M. (2004). Métodos de muestreo. *Revista Ciencia UANL* 7(1), 121- 123.
<https://www.redalyc.org/pdf/402/40270120.pdf>
- Tam, J., Giovanna, V. y Oliveros, R. (2008). Tipos, métodos y estrategias de investigación científica. *Revista pensamiento y acción* (5), 145 – 154.
http://www.imarpe.pe/imarpe/archivos/articulos/imarpe/oceanografia/adj_m odela_pa-5-145-tam-2008-investig.pdf
- Yuni, A. y Urbano, C. (2014). *Técnicas para investigar: Recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación*. (1 ed.). Brujas.

6.2. Anexos

Consentimiento informado

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha brindado información para la participación en la investigación científica que se aplicará a los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura por parte de los estudiantes universitarios del programa académico de psicología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Se me ha explicado que:

- El objetivo del estudio es Determinar la relación entre la depresión y la desesperanza en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.
- El procedimiento consiste en responder a la: Escala de depresión geriátrica de gesavage y la escala de desesperanza de beck.
- El tiempo de duración de mi participación es de 30 minutos, dando 15 minutos por cada escala de aplicación.
- Puedo recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración.
- Soy libre de rehusarme a participar en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello me perjudique.
- No se identificará mi identidad y se reservará la información que yo proporcione. Sólo será revelada la información que proporcione cuando haya riesgo o peligro para mi persona o para los demás o en caso de mandato judicial.
- Mi participación se realizará de manera presencial dentro de la institución donde me encuentro actualmente.
- Puedo contactarme con los autores de la investigación: Morales Flores Leonardo y Rijalba Yovera Johani Isabel, mediante correo electrónico para presentar mis preguntas y recibir respuestas.

Finalmente, bajo estas condiciones **ACEPTO** ser participante de la investigación.

Piura, 07 de noviembre del 2022.

FIRMA

HUELLA

DNI:

En caso de alguna duda o inquietud sobre la participación en el estudio puedo escribir a los correos electrónicos: lmoralesf5@upao.edu.pe y rrijalbay1@upao.edu.pe

Protocolos de respuestas

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE:

VERSIÓN REDUCIDA CON 15 ÍTEMS (EDG-15)

EDAD:

FECHA: / /

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

N°	PREGUNTA	RESPUESTA	
		SI	NO
1	¿Está básicamente satisfecho con su vida?	SI	NO
2	¿Ha dejado abandonadas muchas actividades e intereses?	SI	NO
3	¿Siente que su vida está vacía?	SI	NO
4	¿Se siente a menudo aburrido?	SI	NO
5	¿Está de buen ánimo la mayor parte del tiempo?	SI	NO
6	¿Tiene miedo de que le suceda algo malo?	SI	NO
7	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	SI	NO
8	¿Se siente a menudo sin esperanza?	SI	NO
9	¿Prefiere quedarse en casa más que salir a hacer cosas nuevas?	SI	NO
10	¿Piensa que tiene más problemas de memoria que la mayoría?	SI	NO
11	¿Cree que es maravilloso estar vivo?	SI	NO
12	¿Piensa que no vale para nada tal como está ahora?	SI	NO
13	¿Piensa que su situación es desesperada?	SI	NO
14	¿Se siente lleno de energía?	SI	NO
15	¿Cree que la mayoría de la gente está mejor que usted?	SI	NO

ESCALA DE DESESPERANZA DE BECK (BHS)

Fecha:

Ocupación:

Grado de instrucción:

Este cuestionario consiste de veinte declaraciones. Por favor lea las declaraciones cuidadosamente una por una. Si la declaración describe su actitud de la semana pasada incluyendo hoy día, tache la letra "V" indicando VERDADERO en la columna de respuestas que sigue a las declaraciones. Si la declaración no describe su actitud, tache la letra "F" indicando FALSO.

	DECLARACIONES	Rspta	
1	Yo veo el futuro con esperanza y entusiasmo	V	F
2	Yo podría darme por vencido (a) ya que no puedo hacer las cosas por mí mismo	V	F
3	Cuando las cosas están yendo mal, me ayuda a saber que ellas no duran para siempre	V	F
4	Yo no puedo imaginar cómo sería mi vida dentro de 10 años	V	F
5	Tengo tiempo suficiente para lograr las cosas que quiero hacer	V	F
6	En el futuro, yo espero tener éxito en la mayoría de mis asuntos	V	F
7	Mi futuro me parece oscuro	V	F
8	Espero ser particularmente suertudo y obtener más de las cosas buenas de la vida, que la persona promedio	V	F
9	Yo no puedo acabar con la mala suerte, y no hay razón para que lo logre en el futuro	V	F

10	Mis experiencias pasadas me han preparado bien para el futuro	V	F
11	Todo lo que yo puedo ver delante de mí son cosas desagradables más que agradables	V	F
12	Yo no espero conseguir lo que realmente quiero	V	F
13	Cuando miro hacia el futuro espero ser más feliz de lo que soy ahora	V	F
14	Las cosas no resultan de la forma que yo las deseo	V	F
15	Yo tengo gran fe en el futuro	V	F
16	Yo nunca consigo lo que quiero, así que es tonto querer algo	V	F
17	Es casi imposible que yo consiga alguna satisfacción real en el futuro	V	F
18	El futuro me parece vago e incierto	V	F
19	Yo puedo esperar más buenos momentos que malos momentos	V	F
20	No merece la pena que intente conseguir algo que yo quiero porque es muy posible que no lo consiga	V	F

Análisis de confiabilidad de los instrumentos

Escala de depresión geriátrica de Gesavage (EDG-15)

Frequentist Scale Reliability Statistics

Estimate	McDonald's ω	Cronbach's α
Point estimate	0.715	0.712
95% CI lower bound	0.650	0.641
95% CI upper bound	0.781	0.772

Escala de desesperanza de Beck (BHS)

Frequentist Scale Reliability Statistics

Estimate	McDonald's ω	Cronbach's α
Point estimate	0.823	0.811
95% CI lower bound	0.781	0.765
95% CI upper bound	0.865	0.850

Note. The following item correlated negatively with the scale: V12.

De acuerdo a los valores obtenidos en los dos instrumentos se corrobora que poseen una confiabilidad aceptable y buena para ser aplicados en la muestra de estudio, ya que se obtuvo coeficientes superior a 0,70.

Trujillo, 31 de octubre 2022

Señora
LC. PS. VERONICA ROMERO RIVADENEYRA
JEFA DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE PIURA
Presente

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, a su vez para presentarle a los estudiantes **JOHANI RIJALBA YOVERA Y LEONARDO MORALES FLORES** quienes cursan la asignatura Tesis II en el Programa de Estudio de Psicología y se encuentran ejecutando el trabajo de investigación titulado: "**DEPRESIÓN Y DESESPERANZA EN ADULTOS MAYORES DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO PIURA, 2022**".

En ese sentido nuestros estudiantes solicitan a su despacho la autorización para **poder realizar la aplicación de los instrumentos denominados: Escala de depresión geriátrica de Yesavage y escala de desesperanza de Beck**, en la institución que Ud. dirige.

Una vez culminada la investigación y posterior a la sustentación del informe de tesis nuestros estudiantes se comprometen a presentar un ejemplar de la investigación a su despacho para su conocimiento y fines pertinentes.

Adjunto: a la presente, la resolución N° RESOLUCION N° 1887-2022-FMEHU-UPAO de aprobación del proyecto de tesis y el formulario de asentimiento/consentimiento informado que se empleará con la finalidad de garantizar el acuerdo voluntario de la población que será parte del estudio.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad, para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



DRA. ZELMIRA BEATRIZ LOZANO SÁNCHEZ
DIRECTORA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA



Trujillo

Av. América Sur 3145 Monserrate
Teléfono [+51] [044] 604444
anexos: 2344
Trujillo - Perú

Matriz de Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala
Depresión	La depresión es la manifestación intelectual, emocional y corporal que señala las personas adultas, como sensación de melancolía, falta de motivación, problemas para relacionarse con los demás, sentimientos de incapacidad al hacer alguna actividad, etc. (Yesavage et al. 1982).	Desesperanza y Desvalorización	Temor, Frustración, esperanza y sentimientos de inferioridad.	6, 8, 14 y 15	Escala Dicotómica
		Anhedonia y Desmotivación	Perdida de interés, Insatisfacción, y sentimientos de inferioridad.	2, 3, 11, 12 y 13	
		Afecto y Humor	Satisfacción, Enojo y pensamientos negativos.	1, 4, 5, 7 y 10	
Variable	Definición conceptual	Factores	Indicadores	Ítems	Escala
	Beck, 1975 la definió como "las actitudes o expectativas negativas	Carencia de ilusión en el futuro	Futuro, satisfacción e intento.	6, 7, 9, 12, 16, 17 y 20	

Desesperanza	que un individuo puede tener acerca del futuro donde van a predominar sentimientos como la desesperación, decepción y desilusión. De esta manera, se toma en consideración a la desesperanza como un modelo cognitivo característico, consistente en atribuir expectativas negativas del futuro” (Malca y Sánchez, 2016, p. 58).	Expectativa e infelicidad en el futuro	Fe y deseo	5, 10, 14 y 15	Escala Dicotómica
		Expectativa de desgracia en el futuro	Felicidad y buenos momentos	13 y 19	
		Expectativa de un futuro incierto	Imaginación e Incertidumbre	1, 4 y 18	
		Creencia que los acontecimientos negativos son durables	Duración y Tiempo	3	
		Creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar	Suerte y Fortuna	8	

Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Dimensiones	Indicadores	Tipo y diseño de investigación	Población y muestra
¿Qué relación existe entre la prevalencia de la depresión y la desesperanza en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura?	Objetivo General	Hipótesis General	D. Depresión			
	Determinar la relación entre la prevalencia de depresión y la desesperanza en adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.	Existe correlación significativa entre la prevalencia de Depresión y Desesperanza en adultos mayores del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022.	Desesperanza y desvalorización	<ul style="list-style-type: none"> • Temor • Frustración • Esperanzas • Sentimiento de inferioridad 	La investigación es sustantiva o básica con un diseño no experimental	Población constituida por 170 adultos mayores que se encuentran en calidad de internos por diferentes delitos dentro del establecimiento
	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas				
Identificar el nivel de depresión en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.	Hi: Existe correlación significativa entre la dimensión Desesperanza y Desvalorización de depresión y desesperanza del Establecimiento	Anhedonia y Desmotivación	<ul style="list-style-type: none"> • Perdida de interés • Insatisfacción 			

o de Piura, 2022?		Penitenciario de Piura - 2022.		<ul style="list-style-type: none"> • Sentimiento de inferioridad 		ento penitenciario de Piura.
	Identificar el nivel de desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.	H2: Existe correlación significativa entre la dimensión Anhedonia y Desmotivación de depresión y desesperanza del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022.	D. Desesperanza			Se trabajó con un muestreo de 150 adultos mayores que se encuentran en calidad de internos por diferentes delitos dentro del establecimiento
	Establecer la relación entre la dimensión Desesperanza y desvalorización de la depresión y los factores (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	H3: Existe correlación significativa entre la dimensión Afecto y Humor de depresión y desesperanza del Establecimiento Penitenciario de Piura - 2022.	Carencia de ilusión en el futuro	<ul style="list-style-type: none"> • Futuro • Satisfacción 		ento

	<p>acontecimientos negativos son durables, creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar) de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Intento 		<p>penitenciario de Piura.</p>
	<p>Establecer la relación entre la dimensión Anhedonia y desmotivación de la depresión y las dimensiones (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) de la desesperanza en los adultos mayores del</p>		<p>Expectativa de infelicidad en el futuro</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fe • Deseo 		

	establecimiento penitenciario de Piura, 2022.					
	Establecer la relación entre la dimensión Afecto y humor de la depresión y las dimensiones (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) de la desesperanza en los adultos mayores del establecimiento penitenciario de Piura, 2022.		Expectativa de desgracia en el futuro	<ul style="list-style-type: none"> • Felicidad • Buenos momentos 		
			Expectativa de un futuro incierto	<ul style="list-style-type: none"> • Imaginación • Incertidumbre 		

			(imaginación e incertidumbre)			
			Creencia que los acontecimientos negativos son durables	<ul style="list-style-type: none"> • Duración • Tiempo 		
			Creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar	<ul style="list-style-type: none"> • Suerte • Fortuna 		

Base de datos de la variable depresión

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAYAGE																				
Nº	1. ¿Está básicamente satisfecho con su vida?	2. ¿Ha dejado muchas actividades e intereses?	3. ¿Siente que su vida está vacía?	4. ¿Se siente a menudo aburrido?	5. ¿Está de buen ánimo la mayor parte del tiempo?	6. ¿Tiene miedo de que le suceda algo malo?	7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	8. ¿Se siente a menudo sin esperanza?	9. ¿Prefiere quedarse en casa más que salir a hacer cosas nuevas?	10. ¿Piensa que tiene más problemas de memoria que la mayoría?	11. ¿Cree que es maravilloso o estar vivo?	12. ¿Piensa que no vale para nada tal como está ahora?	13. ¿Piensa que su situación es desesperada?	14. ¿Se siente lleno de energía?	15. ¿Cree que la mayoría de la gente está mejor que usted?	D1 Desesperanza y desvalorización	D2 Anhedonia y Desmotivación	D3 Afecto y Humor	TOTAL	
1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0	4	
2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	4	4	3	12	
3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	5		
4	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	5		
5	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	2	2	2	7		
6	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	3	7		
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	4	4	5	15		
8	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	3	4	0	7		
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	2	3	4	11		
10	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3		
11	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4		
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
13	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	4	3	10		
14	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	4		
15	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1		
16	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	2	3	3	10		
17	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
18	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	6		
19	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	2	2	4	9		
20	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2		
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1		
22	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	2	4	1	8		
23	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3		
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	4	4	14		
25	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
26	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	2	4	1	8		
27	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2	1	4		
28	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	3	6		
29	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	4	4	10		
30	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	4	1	3	9		
31	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	1	6		
32	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	4	4	3	12		
33	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2		
34	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3		
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
36	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	3		
37	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	2	3	8		
38	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	3	8		
39	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	3	0	6		
40	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
41	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	3	3	5	13		
42	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3		
43	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	4		
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1		
45	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4		
46	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	2	3	4	10		
47	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
48	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	0	4		
49	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	2	0	6		
50	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	3		
51	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
52	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	4	4	4	12		
53	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	3		
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	4	4	14		
55	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3		
56	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2		
57	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2		
58	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	3		
59	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
60	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2		
61	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	4	4	5	14		
62	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
63	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	3	2	0	6		
64	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
65	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
66	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
67	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2		
68	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
69	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2		
70	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3		
71	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	2	3	2	7		

72	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	3	4	3	11
73	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	2	2	3	8
74	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
75	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
76	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	3	3	9
77	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
78	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
81	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	3	6
82	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
83	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
84	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
85	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	6
86	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
87	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	3	8
88	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	3	3	9
89	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3
90	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	3	4	3	11
91	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	4	3	3	10
92	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
93	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	1	5
94	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3	4	8
95	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	2	3	1	7
96	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3	6
97	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	3	0	5
98	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	3	7
99	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	1	5
100	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	2	2	7
101	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	4
102	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	3	2	8
103	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	2	2	6
104	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	3	6
105	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2	5
106	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2	4	3	10
107	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	4
108	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	2	1	5
109	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	3	1	7
110	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	3	3	2	8
111	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4
112	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	3	4	4	12
113	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	1	1	6
114	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	3	1	6
115	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	2	2	7
116	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	5
117	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	2	1	6
118	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	2
119	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	4	4	4	12
120	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4
121	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	2	6
122	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	4	0	6
123	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2	2	2	6
124	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	2	7
125	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	3	4	10
126	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	3	2	8
127	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	2	2	2	6
128	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
129	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	2	6
130	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	2	1	5
131	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	4	4	4	14
132	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2	5
133	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
134	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	6
135	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	3	3	9
136	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	4	10
137	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	2	4	3	10
138	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	3	4	10
139	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
140	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	4	3	4	12
141	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	3	6
142	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
143	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
144	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
145	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	2	4	2	9
146	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
147	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4
148	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
149	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	4	4	5	15
150	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	2	4	2	9

0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6	1	0	1	0	0	10
0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	0	0	2	0	0	5	
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	
1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	2	2	0	3	0	1	9
0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	
0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	
0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	2	3	1	1	1	1	10
0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	0	0	1	1	0	7	
0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	
0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	3	1	1	1	1	9	
0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	1	1	5	
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	7	3	1	2	1	1	17
0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6	1	0	1	0	1	10
0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4
0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	1	0	1	0	0	7
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3
0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	4	0	1	2	0	1	9
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	5
0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	1	1	0	5	
0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5	
0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	4	
0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	0	0	2	0	0	7	
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	5	
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	
0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	5	
0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0	0	2	0	0	0	5	
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	1	1	7	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	5	1	0	2	0	0	10
0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5	
0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	1	0	0	0	5	
0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4	0	0	2	1	0	7	
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	4	2	1	1	0	1	9	
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4
0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1	0	1	0	0	5	
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	3	0	0	1	0	0	5	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	6	1	1	1	0	0	1	11
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	
0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	3	
0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4
0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	4	
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	4
0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	1	0	2	0	1	0	1	10
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	
0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3	
0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	0	0	2	0	0	0	7
1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	4	1	2	3	1	1	1	15	

Tabla 8

PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV DE LA VARIABLE DEPRESIÓN

		Total	D1	D2	D3
		V1	Desesperanza y desvalorización	Anhedonia y Desmotivación	Afecto y humor
N		150	150	150	150
Parámetros	Media	5.60	1.40	2.05	1.59
normales	Desv. Desviación	3.707	1.215	1.206	1.457
Máximas	Absoluta	.118	.189	.207	.198
diferencias	Positivo	.118	.189	.207	.198
extremas	Negativo	-.081	-.129	-.132	-.137
Estadístico de prueba		.118	.189	.207	.198
Sig. asin. (bilateral)		<.001	<.001	<.001	<.001
Sig. Monte Carlo	Sig.	.000	.000	.000	.000
(bilateral)	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior	.000	.000	.000
		Límite superior	.000	.000	.000

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.
- d. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 754262874.

Tabla 9

PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV DE LA VARIABLE DESESPERANZA

			Total	F1	F2	F3	F4	F5	F6
			V2						
N			150	150	150	150	150	150	150
Parámetro	Media		4.32	1.57	.67	.18	.78	.24	.29
s normales	Desv. Desviación		3.125	1.728	.839	.435	.732	.429	.454
Máximas	Absoluta		.144	.237	.302	.501	.242	.472	.450
diferencias	Positivo		.144	.237	.302	.501	.242	.472	.450
extremas	Negativo		-.084	-.181	-.211	-.339	-.238	-.288	-.264
Estadístico de prueba			.144	.237	.302	.501	.242	.472	.450
Sig. asin. (bilateral)			<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
Sig. Monte Carlo (bilateral)	Sig.		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
		Límite superior	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.
- d. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 1660843777.

Interpretación Tabla 7 y 8:

Según los resultados de la prueba de normalidad, las variables como sus componentes no poseen una distribución normal, por lo que se empleó un estadístico no paramétrico Rho de Spearman.