UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESPERANZA-DESESPERANZA EN ADOLECENTES RESIDENTES EN ZONA ROJA.

ELISA MARÍA PALOMO BÚCARO

GUATEMALA, OCTUBRE 2019

UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESPERANZA-DESESPERANZA EN ADOLECENTES RESIDENTES EN ZONA ROJA.

TRABAJO DE GRADUACIÓN PRESENTADO

POR:

ELISA MARÍA PALOMO BÚCARO

PREVIO A OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Y TÍTULO PROFESIONAL DE

PSICÓLOGA CLINICA

GUATEMALA, OCTUBRE 2019

AUTORIDADES DE LA FACULTAD, ASESOR Y REVISOR DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN

DECANO DE LA FACULTAD:

DR. CARLOS ENRIQUE RAMIREZ MONTERROSA

SECRETARIO DE LA FACULTAD:

DR. EDGAR ROLANDO VÁSQUEZ TRUJILLO

ASESOR:

M.A. BETY YADIRA HERNÁNDEZ VELÁSQUEZ

REVISOR:

LICDA. ANA LUCINDA URQUIZÚ SÁNCHEZ

Guatemala, Agosto 3 de 2019

Doctor
Carlos Ramírez Monterrosa
Decano Facultad de Psicología
Universidad Mariano Gálvez de Guatemala
Su Despacho

Estimado Doctor Ramírez:

Por este medio me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que por nombramiento emanado de ese **DECANATO** y de conformidad con las disposiciones y requisitos del proceso del Trabajo de Graduación, he culminado el proceso de asesoría y procedo a dar el **DICTAMEN FAVORABLE** de la **ASESORÍA** del trabajo de la estudiante**: ELISA MARÍA PALOMO BÚCARO**, quien se identifica con carné 3014-14-11628, de la carrera de **LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**, plan sábado, del Campus de La Antigua Guatemala, Sacatepéquez. Titulado **ESPERANZA-DESESPERANZA EN ADOLESCENTES RESIDENTES EN ZONA ROJA.**

Agradezco su comprensión y consideración a lo anteriormente expuesto. Sin más que informarle, aprovecho para suscribirme.

Cordialmente,

Licda. Bety Y. Hernández V.
PSICÓLOGA
Col. 5401

M.A. Bety Yadira Hernández Velásquez
Licda. En Psicología
Colegiada 5401

Guatemala, 02 de octubre de 2019

Doctor
Carlos Ramírez Monterrosa
Decano Facultad de Psicología
Universidad Mariano Gálvez de Guatemala
Su Despacho

Estimado Doctor Ramírez:

Por este medio me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que por nombramiento emanado de ese **DECANATO** y de conformidad con las disposiciones y requisitos del proceso del Trabajo de Graduación, he culminado el proceso de correcciones y procedo a dar el **DICTAMEN FAVORABLE** de las **CORRECCIONES** del proceso de revisión de él (la) estudiante **ELISA MARÍA PALOMO BÚCARO,** quién se identifica con **carné No. 3014-14-11628,** de la Carrera de **LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA,** plan sábado del Centro Universitario de La Antigua Guatemala, Sacatepéquez. **Titulado ESPERANZA-DESESPERANZA EN ADOLESCENTES RESIDENTES EN ZONA ROJA.**

Agradezco su comprensión y consideración a lo anteriormente expuesto. Sin más que informarle, aprovecho para suscribirme.

Cordialmente,

Licda. Ana Lucinda Urquizú Sánchez
Colegiado 5648

UNIVERSIDAD MARIANO GALVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA CLÍNICA

Guatemala, 05 de octubre de 2019

FACULTAD DE: Psicología

CARRERA: Licenciatura en Psicología Clínica

Se autoriza la impresión del trabajo de Tesis Titulado:

ESPERANZA-DESESPERANZA EN ADOLESCENTES RESIDENTES EN ZONA ROJA.

Presentado por el (la) estudiante: ELISA MARÍA PALOMO BÚCARO

Quién para el efecto deberá cumplir con las disposiciones reglamentarias respectivas. Dése cuenta con el expediente a la Secretaría General de la Universidad, para la celebración del Acto de Investidura y Graduación Profesional.

Atentamente,

UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DECANATO
GUATEMALA, C. A.

DR. CARLOS ENRIQUE RAMIREZ MONTERROSA
DECANO FACULTAD DE PSICOLOGIA

CERM/Db

REGLAMENTO DE TESIS

Artículo 8°: RESPONSABILIDAD

Solamente el autor es responsable de los conceptos expresados en el trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad.

ÍNDICE

Resumen 1

CAPÍTULO I

MARCO CONCEPTUAL

1.1 Introducción 2

1.2 Antecedentes 3

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Esperanza 7

2.1.1 Características de la esperanza 7

2.1.2 Consecuencias de la esperanza 9

2.2 Desesperanza 9

2.2.1 Características de la desesperanza 10

2.2.2 Consecuencias de la desesperanza 11

2.3 Adolescencia 11

2.3.1 Etapas de la adolescencia 13

2.3.2 Principales cambios en la adolescencia 13

2.4 Zonas rojas y marginales 14

2.4.1 Zona marginal en Guatemala 15

2.4.2 Zonas rojas en Guatemala 16

CAPITULO III

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1 Justificación 17

3.2 Objetivos 18

3.2.1 Objetivo General 18

3.2.2 Objetivos Específicos 18

3.3 Hipótesis de investigación 18

3.4 Variables 18

3.4.1 Variable independiente 18

3.4.2 Variable dependiente 18
3.4.3 Definición conceptual de variables 19
3.4.4 Definición operacional de variables 19
3.5 Alcances y límites 19
3.6 Aportes 20

CAPÍTULO IV
MÉTODO
4.1 Sujetos 21
4.2 Instrumento 21
4.3 Procedimientos 21
4.4 Diseño de investigación 22
4.5 Metodología estadística 22

CAPÍTULO V
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS 23

CAPÍTULO VI
DISCUSIÓN DE RESULTADOS 25

CAPÍTULO VII
CONCLUSIONES 27

CAPÍTULO VIII
RECOMENDACIONES 28

Referencias bibliograficas 29

Anexos 32

RESUMEN

Este estudio en adolescentes residentes en zona roja, tuvo como objetivo Identificar las diferencias de esperanza y desesperanza en esta población; la muestra estuvo conformada por 25 hombres y 25 mujeres, entre 13 y 18 años; el instrumento utilizado para medir la variable antes descrita fue el test de esperanza-desesperanza, TED-TED R del autor Mario Ramón Pereyra Lavandina, que tiene como objetivo la evaluación tano de la esperanza como de la desesperanza, como variables diagnósticas y pronosticas de la salud-enfermedad, de los componentes asociados a la calidad de vida personal, familiar y social. Además de constituir un instrumento útil y confiable para la investigación social.

Esta investigación fue de tipo descriptiva-comparativa utilizando el procedimiento estadístico t de Student, concluyendo que no existe diferencia estadísticamente significativa de esperanza y desesperanza cuando se comparan adolescentes hombres y mujeres, aceptándose la hipótesis nula planteada en la investigación; recomendando realizar talleres motivacionales, actividades recreativas, así como promover la participación de padres de familia en el desarrollo de los adolescentes.

CAPÍTULO I
MARCO CONCEPTUAL

1.1 Introducción

La esperanza es un estado de ánimo que pueden desarrollar los seres humanos a través de experiencias propias de la vida, manteniendo la creencia en un ser supremo, motivando a persistir y luchar por las metas establecidas siendo optimistas en que los resultados serán favorables, al contrario la desesperanza muestra una versión negativa de la realidad en la que aporta un contexto pesimista, perdiendo toda motivación y confianza en sí mismo para obtener un fututo prospero.

Los adolescentes residentes de zona roja, son víctimas de su entorno, se caracterizan por evaluar y comparar constantemente sus vidas, perdiendo la esperanza de cambiar su situación. A falta de recursos suelen involucrarse en actos delictivos para satisfacer sus necesidades básicas sin alternativas para afrontar las situaciones que se les presenta en la vida, manifestando niveles altos de depresión e ideas suicidas a causa de la desesperanza.

El objetivo del estudio será determinar si existe diferencia de esperanza y desesperanza en adolescentes residentes de zona roja. Se utilizará una muestra de 50 adolescentes, 25 mujeres y 25 hombres, entre edades de 13 a 18 años. El instrumento empleado será el test de esperanza-desesperanza utilizando el proceso estadístico t de Student para determinar si existe o no diferencia significativa entre las variables. Será un estudio descriptivo-comparativo.

1.2 Antecedentes

A continuación, se presenta una breve recopilación de antecedentes obtenidos de investigaciones relacionadas con las variables abordadas:

García (2016), realizó un estudio sobre desesperanza en adolescentes provenientes de familias integradas y desintegradas. Su objetivo fue determinar la desesperanza en adolescentes de familias integradas y desintegradas. La muestra fue de 50 adolescentes, 25 adolescentes de familias integradas y 25 adolescentes de familias desintegradas. El instrumento que utilizó para medir la variable fue Escala de Desesperanza de A.T. Beck. El estudio fue de tipo descriptivo comparativo y se utilizó el procedimiento estadístico t de Student. Concluyó que no existe diferencia respecto a la desesperanza en adolescentes provenientes de hogares integrados y en adolescente de hogares desintegrados. Recomendó capacitar psicológicamente al personal docente en centros de estudio para apoyar a estudiantes que presenten actitudes, comportamiento así como conducta extraña y ayudar en su aprendizaje.

Morales (2016), investigó sobre Ansiedad: un estudio comparativo en adolescentes según su género en un hogar temporal que han sufrido algún tipo de maltrato. Quetzaltenango, 2015. El objetivo fue determinar si existía una diferencia en ansiedad en adolescentes según género de un hogar temporal que han sufrido algún tipo de maltrato. La muestra estuvo conformada por 25 adolescentes hombres y 25 adolescentes mujeres de un hogar temporal que han sufrido algún tipo de maltrato. El instrumento que utilizó fue la Escala de Ansiedad: STAI-82. Fue un estudio de tipo descriptivo-comparativo y la metodología estadística aplicada fue la t de Student. Concluyó que no existía diferencia en ansiedad en adolescentes según género de un hogar temporal que han sufrido algún tipo de maltrato. Recomendó brindar apoyo psicológico a los adolescentes hombres y mujeres que sufren ansiedad, debido a situaciones de violencia intrafamiliar.

Cáceres (2015), elaboró un estudio sobre Maltrato infantil y desesperanza aprendida en menores de la calle de 10 a 14 años. Con el objetivo de determinar la relación entre el maltrato infantil con la desesperanza aprendida en menores de la calle de 10 a 14 años del centro histórico y alrededores de Arequipa. Utilizando como muestra 72 menores de la calle. Evaluándose con un cuestionario para medir el nivel de desesperanza aprendida. El estudio fue de tipo descriptivo con diseño correlacional y de corte transversal. Para el análisis de los resultados se utilizó el estadístico no paramétrico del Chi cuadrado. Concluyendo que existía relación entre las variables detección de maltrato infantil con la desesperanza aprendida. Recomendando que mediante técnicas grupales, se debieran identificar factores de protección de salud mental y la resiliencia de los niños de la calle, para combatir eficazmente los sentimientos de desesperanza.

Torres (2014), llevó a cabo una investigación sobre Esperanza y razones para vivir en internas de penales modelo de Lima. El objetivo fue identificar y analizar si existía relación entre las áreas que conforman esperanza y razones para vivir en un grupo de mujeres privadas de su libertad en dos penales modelo de Lima. La muestra fue de 78 mujeres privadas de su libertad en dos penales modelo de Lima Metropolitana. Utilizó la Escala de Esperanza de Herth (HHS) y el Inventario de razones para vivir en adultos jóvenes (RFL-YA). Su estudio fue de tipo comparativo y el procedimiento estadístico correspondiente fue realizado con el programa estadístico informático IBM SPSS, versión número 21. Concluyó que las razones para vivir y expectativas hacia el futuro es la más valorada por las internas. Recomendó fomentar en las internas desde las áreas de tratamiento las habilidades de solución de problemas y el desarrollo de habilidades cognitivas como el pensamiento causal, alternativo, consecuencial.

Granados (2014), realizó un estudio sobre La desesperanza y la dificultad en la regulación emocional como factores de riesgo en la ideación o riesgo suicida en adolescentes de una escuela de nivel superior dentro del D.F. El objetivo de este estudio fue detectar

oportunamente adolescentes con ideación o riesgo suicida. Utilizando como muestra 60 mujeres y 40 hombres entre 15 y 18 años. A través del instrumento de evaluación la Escala de Desesperanza de Beck y la Escala de dificultades en la regulación emocional como factores de riesgo DERS. El estudio fue de tipo descriptivo. Concluyendo que los aspectos afectivos constituyen un factor protector, y que en la medida en que los sujetos generen estrategias de manejo adecuado de sus emociones, estos no tendrán un papel importante en la generación de desesperanza. Recomendando Identificar autolesiones en los estudiantes para canalizarlos a intervención psicoterapéutica.

Casanova (2012), investigó sobre la Correlación entre desesperanza aprendida y rendimiento académico. Su objetivo fue determinar si existía correlación entre desesperanza aprendida y rendimiento académico en estudiantes jóvenes y adultos de nivel diversificado. La muestra utilizada fue de 73 personas, 17 mujeres y 56 hombres. Aplicó la escala de desesperanza de Beck (BHS) y el diseño no experimental de tipo tradicional correlacional-causal como instrumentos de evaluación. El método estadístico que utilizó fue el coeficiente de correlación de Pearson. Concluyendo que no existía correlación estadísticamente significativa entre la desesperanza aprendida en la Escala de Desesperanza de Beck y el rendimiento académico. Recomendó tomar en cuenta los resultados obtenidos en los estudiantes y en sus materias, para generar programas que fortalecieran el rendimiento académico.

Pérez, Aguilar, Castillo, Lima, Coguox (2011), realizaron un estudio sobre la Desesperanza e ideación suicida en adolescentes. Su objetivo fue describir el perfil epidemiológico de los adolescentes con desesperanza e ideación suicida de los institutos nacionales de educación básica y experimental de los municipios de Cuilapa, Barberena, Santa Rosa de Lima, Nueva Santa Rosa, Santa Cruz Naranjo y Oratorio del departamento de Santa Rosa del ciclo escolar 2011. La muestra fue de 1942 adolescentes estudiantes de institutos nacionales y experimentales. El instrumento fue el test de desesperanza de Beck y test de ideación suicida de Beck. Su estudio fue de tipo descriptivo y el procedimiento estadístico para evaluar las variables fue t de Student. Concluyeron que un tercio de los adolescentes de los

institutos nacionales de educación básica y experimental presentó desesperanza, una centésima parte presentaron ideación suicida y la quinta parte de ellos evidencia ambos hallazgos. Recomendaron programas para el adolescente que presente desesperanza como apoyo humano al sistema de educación reforzando programa de prevención del suicidio en el adolescente.

Guzmán (2011), elaboró una investigación sobre La desesperanza aprendida: un estudio sobre su incidencia en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y mujeres no víctimas. El objetivo fue determinar si existía diferencia en la desesperanza aprendida cuando se comparaban mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en 40 mujeres, veinte que sufrían violencia intrafamiliar y veinte que no la sufrían. El instrumento aplicado fue el cuestionario para autodiagnóstico de la violencia intrafamiliar de Ana Paola Caceres Laya, así mismo la escala de desesperanza aprendida de Beck. El estudio fue de tipo descriptivo. Utilizando como metodología estadística t de Student. Concluyendo que existe una diferencia estadística en la desesperanza aprendida entre mujeres que sufren violencia intrafamiliar y mujeres que no la sufren. Recomendando implementar ayuda psicológica para las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 Esperanza

Pereyra (2014), define la esperanza como un constructo multidimensional, polifacético, dramático y plurifactorial, en relación con la desesperanza.

Mariñelarena y Gancedo (2011), citan a Seligman y Peterson (2007), quienes describen la esperanza como potencial humano que actúa como amortiguador contra la enfermedad mental, aducen que los psicólogos la descubrieron durante su experiencia por lo cual consideraron necesario entender y apoyar esta virtud debido a que influye positivamente en las personas.

Kleinke (2002), explica la esperanza como la sensación de fuerza, energía, determinación para alcanzar metas, autoconfianza en las capacidades y habilidades propias para lograr las metas trazadas, así como contemplar los problemas como desafíos en lugar de sentirlos como suficientemente grandes para no lograr superarlos.

La realidad de los últimos años sobre la esperanza que mantienen los seres humanos radica en la apremiante de conseguir y conservar recursos que permitan satisfacer las necesidades de supervivencia, por lo que cuando se ven frustrados en la realización de estos sueños, metas u objetivos específicos surge la desesperanza.

2.1.1 Características de la esperanza

Pereyra (2014), indica las características de la esperanza:

- Sentido de prospección
- Esperar lo mejor
- Novedad
- Libertad
- Fortaleza

- Confianza
- Orientación productiva
- Trascendencia

Además, explica que la esperanza abarca muchos aspectos de la personalidad por lo cual han identificado seis áreas psicológicas que se correlacionan con la esperanza:

- Cognitiva. Es por medio de un sistema de cogniciones y pensamientos por los cuales se forman expectativas positivas acerca de sí mismo, de los demás, del contexto y del propio del futuro.

- Emocional. La esperanza proporciona sentimientos de fortaleza interior, consuelo, tranquilidad, seguridad y confianza.

- Conductual. Es la disposición a ejecutar acciones con base a la esperanza, orientado a un resultado ya sea psicológico, físico, social o religioso.

- Interrelacional. Influye en las relaciones interpersonales creando una comunicación más solidaria y grupos de apoyo en las personas, estos son de tipo cuantitativo y cualitativo superior de calidad.

- Axiológica. La esperanza asevera los valores de la vida, manifiesta actitud de solvencia y crédito al porvenir como una expresión de fe y confianza a nivel humano.

- Trascendente. Observa confiadamente el futuro sobre la base de un contenido de promesas adjudicadas a un Dios, entre ellas la creencia de una realidad ultramundana que trasciende la vida y la muerte actual.

Pilar (2006), determina que en la medida que la resistencia este más unida a la esperanza activa, es un potente motor que mueve el pensamiento, el comportamiento y coopera en el nivel de consciencia humana.

Peale (2004), indica que la esperanza puede llegar cuando las personas son positivas y cuando desarrollan una fe en ser supremo y en ellos mismos.

2.1.2 Consecuencias de la esperanza

Corral (2012), citando a Edwards (2009), determina que la esperanza constituye un estado mental que contribuye a ser consciente de la habilidad que las personas poseen para alcanzar metas en el futuro.

Avia y Vásquez (2011), refieren que existen indicios bastante fiables de que las personas con tendencia hacia una actitud optimista y esperanzadora no solo son capaces de responder mejor ante una situación difícil en la vida, sino también son resistentes a los efectos psicológicos, biológicos del estrés y las enfermedades.

2.2 Desesperanza

Barbero (2012), refiere que la desesperanza conduce a falta de fe o quiebre de creencias propias que se ponen a prueba cuando empieza a no encontrarse un sentido a la vida, pues aparece la sensación de vacío y desde allí la desesperanza, este vacío no es una enfermedad, pero puede conducir a ella, y aleja a las personas de las creencias religiosas y espirituales.

Frankl, citado por Barbero (2012), refiere que la falta de sentido de vida, tiene que ver con esa sensación de considerar que su presencia en el mundo es insignificante, que no puede ser capaz de aportar nada útil ni interesante a nada ni a nadie, la falta de sentido de vida, tiene que ver con pensar que tiene una vida que no ha pedido, que por ende el rechazo y al rechazarla nada lo hace feliz.

Por lo tanto la falta de sentido es porque en el fondo, rechaza la vida que se le dio. Ante cada problema o conflicto que aparezca dentro de su vida, aparecerá la sensación de vacío y desde allí la desesperanza, por consiguiente la falta de fe, el quiebre de creencias, que se ponen a prueba cuando se inicia a no encontrarle sentido a la vida.

Kleinke (2002), indica que las personas con falta de esperanza contemplan sus problemas como amenazas, poseen una actitud fatalista que les lleva hacia un comportamiento de evitación en donde tienen la sensación de no encontrar una salida.

2.2.1 Características de la desesperanza

Según Beck (1975), las características de la desesperanza son dos:

- Aplanamiento emocional.
  Tendencia a establecer una similitud o continuidad entre el presente y el futuro, por lo cual la vida se vuelve monótona y no hay un antes y un después.

- Autoconcepto negativo.
  Las expectativas negativas que tienen estas personas son tan intensas que incluso cuando logran un éxito en alguna tarea específica esperan fallar en la siguiente ocasión, o piensan que lo ocurrido fue obra de la casualidad y no de su propio esfuerzo, por lo que hay una falla para integrar las experiencias exitosas.

Pereyra (2014), explica ocho características principales de la desesperanza:

- Sentido retrospectivo, permanecer fijado en el pasado y no aceptar el futuro
- Pesimismo
- Repetición, esclavizarse en la rutina.
- Fatalismo, sin esperanza de que nada mejorará
- Derrotismo
- Desconfianza

- Orientación destructiva
- Inmanencia, no esperar el cumplimiento de las promesas religiosas.

Myers (2005), explica una variable de la desesperanza, investigada por Martin Seligman como desesperanza aprendida la cual estudio a través de experimentos con perros, a quienes les daban choques eléctricos, algunos intentaban escapar y otros se resignaban a recibirlas, observó similitudes de esta actitud en situaciones humanas en donde las personas se vuelven depresivas porque consideran que sus esfuerzos no tienen ningún efecto, llevándolos así a una parálisis de voluntad, resignación pasiva y algunas veces hasta una apatía inmovilizante.

2.2.2 Consecuencias de la desesperanza

Avia y Vásquez (2011), determinan que la pérdida de la esperanza es precursor inmediato de muchas depresiones e incluso puede ser un factor principal para predecir posibles conductas suicidas, pues las personas llegan a sentirse incapaces de cambiar la situación que atraviesen, sumiéndose en la desesperanza y melancolía.

Myers (2005), refiere que los sentimientos de desesperanza están asociados con varias enfermedades y deterioro físico precoz; además existe en las personas una pérdida de control sobre su vida, tornándose estresante.

En países latinoamericanos la adolescencia tiende a sufrir desesperanza al no encontrar herramientas para construir un futuro donde sus objetivos y proyectos se cumplan.

2.3 Adolescencia

La adolescencia es una etapa fundamental en la vida de todos los individuos donde finaliza la infancia de cada persona e inicia una preparación para la adultez que está comprendida en un rango de edad de 12 a 18 años.

Moreno (2015), refiere que la adolescencia se caracteriza por ser un momento vital en el que se suceden gran número de cambios que afectan a todos los aspectos fundamentales de una persona. Las transformaciones tienen tanta importancia que algunos autores hablan de este período como de un segundo nacimiento. De hecho, a lo largo de estos años, se modifica la estructura corporal, los pensamientos, la identidad y las relaciones con la familia y la sociedad. El término latín adolescere, del que se deriva el de «adolescencia», señala este carácter de cambio: adolescere significa crecer, madurar. La adolescencia constituye así una etapa de cambios que, como nota diferencial respeto de otros estadios, presenta el hecho de conducción a la madurez. Este período de transición entre la infancia y la edad adulta transcurre entre los 11-12 años y los 18-20 años aproximadamente.

Papalia (2005), considera la adolescencia como un periodo de transición del desarrollo entre la niñez y la edad adulta que implica importantes cambios físicos, con desarrollo cognoscitivo según Jean Piaget, la teoría fue la precursora de la revolución cognoscitiva actual con su énfasis en los procesos mentales.

Piaget adoptó una perspectiva orgásmica, consideraba que el desarrollo cognoscitivo era producto de los esfuerzos de los niños para entender y actuar en su mundo.

- Etapa sensorio motora (del nacimiento a los 2 años). El infante se vuelve gradualmente capaz de organizar actividades en relación con el ambiente a través de la actividad sensorial y motora.
- Etapa preoperacional (2 a 7 años). El niño desarrolla un sistema de representación y usa símbolos para representar personas, lugares y eventos. El lenguaje y el juego imaginativo son manifestaciones importantes de esta etapa. El pensamiento aún no es lógico.
- Etapa de operaciones concretas (7 a 11 años). El niño logra resolver problemas de manera lógica si se concentra en el aquí y ahora, pero no puede pensar de manera abstracta.

2.3.1 Etapas de la adolescencia

Moreno (2015), indica que el amplio intervalo temporal que corresponde a la adolescencia ha creado la necesidad de establecer subetapas. Así, suele hablarse de una adolescencia temprana entre los 11-14 años; una adolescencia media, entre 16 los 15-18 años y una adolescencia tardía o juventud; a partir de los 18 años. Sin duda, los problemas a los que se enfrentan las personas en cada una de estas subetapas son muy diferentes. En concreto, la adolescencia temprana se constituye como un momento especialmente singular, tienen lugar un buen número de cambios físicos y contextuales.

2.3.2 Principales cambios en la adolescencia

Thompson (2006), indica que una característica biológica es la maduración de los genitales y los cambios corporales que están determinados genéticamente poniendo fin al período de la latencia, con los cambios fisiológicos se manifiesta el instinto sexual y otros fenómenos propios de la adolescencia, que son para esta teoría, energías libidinales que buscan aliviar la tensión.

Indica también que Freud considera que los cambios fisiológicos en esta etapa son los que producen cambios en la conducta, como la aparición de la agresividad y de la torpeza. El adolescente comienza a compararse con otras personas para formar su concepto de sí mismo y tener una imagen de su cuerpo. Para Freud, esta es la etapa en que todos los instintos y tendencias sexuales se subordinan a la supremacía genital, con el objetivo de la reproducción. A esta etapa del desarrollo psicosexual Freud la denomina etapa genital, la cual se manifiesta de tres formas distintas:

- Por la excitación de la zona genital
- Por la tensión interior que provoca la necesidad fisiológica sexual
- Por la excitación psicológica

Muuss (2000), refiere que, en el desarrollo adolescente, además de ser el momento del despertar de la sexualidad es también es una etapa de gran excitación nerviosa, de ansiedad, de fobia genital, aso como de alteraciones de la personalidad, debido a la urgencia genital y a no saber qué hacer para remediarla. La sexualidad del individuo pone en juego su seguridad y altera su conducta, haciendo más difícil su adaptación. En esta etapa disminuye la resistencia a los síntomas histéricos, neuróticos y aumenta la excitabilidad; porque los cambios fisiológicos influyen principalmente, en el sistema nervioso. Por esta razón no es raro que un adolescente normal muestre síntomas psicopatológicos.

La Organización mundial de la salud (2008), en el protocolo de Atención en Salud Mental a la Población Infanto Juvenil, Considera el rango de los 0 a los 14 años como niñez, de los 15 a los 18 como adolescencia y a su vez define el rango de 15 a 24 años como juventud.

Estos rangos son utilizados por la Organización Mundial de la Salud derivado de los convenios 138 y 182 de la O.M.S que también han sido ratificados por Guatemala

Fondo de las naciones unidas para la infancia (2011), define la adolescencia como la pubertad empieza en momentos sumamente distintos para las niñas y los niños, y entre personas del mismo género. En las niñas se inicia, como promedio, entre 12 y 18 meses antes que en los niños. Las niñas tienen su primera menstruación general-mente a los 12 años. En los niños, la primera eyaculación ocurre generalmente hacia los 13 años. No obstante, las niñas pueden empezar a menstruar a los 8 años. Hay indicios de que la pubertad está comenzando mucho más temprano; de hecho, la edad de inicio tanto en las niñas como en los niños ha descendido tres años en el transcurso de los últimos dos siglos. Esto obedece, en gran parte, a las mejores condiciones de salud y nutrición.

2.4 Zonas rojas y marginales

Las zonas rojas son todas aquellas áreas de un país en dónde suceden muchos delitos en específico asaltos, violaciones y asesinatos. Son lugares donde el estrato socioeconómico es bajo, donde normalmente carecen de los servicios básicos y de recursos para una vida digna; estas zonas marginales provocan en los habitantes inestabilidad e inseguridad.

En Guatemala la situación del adolescente es difícil, la coyuntura del país no permite establecer como visualizan la esperanza o la desesperanza, como se mencionó anteriormente, depende el desarrollo de factores específicos uno de ellos es el lugar donde residen y las circunstancias del mismo, en especial en las zonas rojas (marginales del país).

2.4.1 Zona Marginal En Guatemala

Roldan (2016), explica que la marginalidad comprende todo aquello que queda afuera, relacionado con el acceso a los derechos sociales, a los progresos urbanísticos, accesos a bienes y servicios como educación, salud, vivienda digna, agua potable, drenajes y trabajo digno. Ser marginal significa estar afuera de los derechos políticos, de los beneficios económicos y sociales. El concepto de pobreza se ha centrado en la precariedad de los ingresos, gastos y consumos. El concepto de exclusión social va más allá de los aspectos económicos y sociales que define la pobreza; incluye los aspectos políticos tales como los derechos políticos y de ciudadanía que vincula la relación entre los individuos y los estados. El uso del término exclusión debiera ser aplicado a las situaciones que implica una fuerte acumulación de desventajas.

La incorporación del término vulnerabilidad permite abarcar una gama de situaciones intermedias, la exclusión no siempre es total.

Roldan (2016), indica un estadio intermedio entre pobreza y exclusión. Se puede estar excluido de los beneficios de la salud, vivir un estado de vulnerabilidad puede a veces ser un estadio transitorio y presentarse la oportunidad para incluirse. Es difícil, la posibilidad de salir de un trabajo precario, depende de las políticas económicas de los Estados, lo que está muy precarizado en Latinoamérica.

Ante esta realidad poblaciones que viven en estado de vulnerabilidad, pasan al estado de exclusión. Estas definiciones e interpretaciones están condicionadas por los intereses que se manejan cuando se habla de estos temas. Un aspecto que no se tiene en cuenta cuando se tratan estos temas es el de la distribución de los ingresos y los recursos.

2.4.2 Zonas rojas en Guatemala

Valdez (2013), refiere que en Guatemala existen zonas marginales a las cuales se les denomina zonas rojas por su peligrosidad, según diferentes informes periodísticos revelan que zonas de la ciudad capital y departamentos son las más peligrosas según el dirigente de la Jefatura de Planificación Estratégica y Desarrollo institucional (Jepedi).

Valdez menciona que La policía nacional civil ha identificado áreas de las zonas 5, 6, 7 y 18 de la capital, Villa Nueva, Mixco, Villa Canales y Chinautla como sitios donde se refugian integrantes de grupos delincuenciales, lo cual aumenta esa percepción de peligrosidad, aunque allí no se cometan los hechos delictivos. La percepción de inseguridad y estigmatización de los vecinos de esos sectores es permanente.

CAPITULO III
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Existe diferencia en esperanza y desesperanza al comparar hombres y mujeres residentes de zona roja?

3.1 Justificación

La esperanza se manifiesta como una virtud o estado de ánimo positivo y optimista esperando resultados satisfactorios para el crecimiento personal. La desesperanza por el contrario es la pérdida de motivación con pensamientos fatalistas, actitud pesimista afectando la salud mental y emocional de las personas perdiendo el control de sus vidas, los más vulnerables son los adolescentes al no identificar y dominar sus emociones, complicándose cuando residen en zonas rojas así como marginales, viviendo en un ambiente negativo y peligroso, con falta de recursos, oportunidades para una vida digna y pierden el sentido de vida.

Es importante para el psicólogo estudiar las etapas del desarrollo humano como la adolescencia, para comprender esta etapa de vida y prevenir los factores que influyen de forma negativa a los jóvenes como la desesperanza que presentan al vivir expuestos al peligro y delincuencia.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo General

- Identificar las diferencias de esperanza desesperanza en hombres y mujeres residentes en zona roja.

3.2.2 Objetivos Específicos

- Medir los niveles de esperanza desesperanza de residentes de zona roja, según su género.
- Comparar ambas muestras.

3.3 Hipótesis de investigación

Hi1 Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05 % en la escala de esperanza, cuando se compara hombres y mujeres recientes de área roja.

Ho1 No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05 % en la escala de esperanza, cuando se compara hombres y mujeres residentes de zona roja.

Hi2 Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05 % en la escala de desesperanza, cuando se compara hombres y mujeres recientes de área roja.

Ho2 No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05 % en la escala de desesperanza, cuando se compara hombres y mujeres residentes de zona roja.

3.4 Variables

3.4.1 Variable independiente

- Adolescentes hombres y mujeres residentes de zona roja.

3.4.2 Variable dependiente

- Esperanza y desesperanza.

3.4.3 Definición conceptual de variables

- Adolescentes residentes de zona roja. Son individuos dentro del rango de edad de 11 a 18 años que viven expuestos a altos grados de violencia tanto dentro como fuera de sus hogares, escasos recursos económicos y falta de oportunidades.
- Esperanza. Kleinke (2002), explica la esperanza como la sensación de fuerza, energía, determinación para alcanzar metas, autoconfianza en las capacidades y habilidades propias para lograr las metas trazadas y contemplar los problemas como desafíos en lugar de sentirlos como suficientemente grandes para no lograr superarlos.
- Desesperanza. Barbero (2012), refiere que la desesperanza conduce a falta de fe o quiebre de creencias propias que se ponen a prueba cuando empieza a no encontrarse un sentido a la vida, pues aparece la sensación de vacío y desde allí la desesperanza, este vacío no es una enfermedad, pero puede conducir a ella, y aleja a las personas de las creencias religiosas y espirituales.

3.4.4 Definición operacional de variables

- Variable independiente

Base de datos realizada por la autora.

- Variable dependiente:

Aplicación del test de Esperanza-Desesperanza del autor Dr. Mario Ramón Pereyra Lavandina.

3.5 Alcances y límites

- Ámbito geográfico: San Juan Sacatepéquez, Guatemala.
- Ámbito institucional: Instituto Nacional de Educación Básica.

- Ámbito personal: 25 adolescentes hombres y 25 adolescentes mujeres que residen en zona roja.
- Ámbito temporal: 2018
- Ámbito temático: Esperanza-Desesperanza en adolescentes residentes de zona roja.

3.6 Aportes

A los profesionales en salud mental, les ayudará a comprender las etapas de la adolescencia de residentes en zona roja e identificar donde surge la desesperanza.

Esta investigación proporciona información relevante acerca de la población adolescente, la cual podrán utilizar como referencia para el desarrollo de programas que busquen brindar una mejor calidad de vida a los adolescentes que residen en zona roja.

A la Universidad Mariano Gálvez. Aporta información para referencia de nuevas investigaciones basadas en la esperanza- desesperanza y en la población adolescente.

CAPÍTULO IV
MÉTODO

4.1 Sujetos

Para esta investigación la muestra estuvo formada por 25 estudiantes mujeres y 25 estudiantes hombres, entre las edades de 13 a 18 años, que cursan nivel de educación básica en un establecimiento educativo público. Utilizando el muestreo por conveniencia.

4.2 Instrumento

Test de Esperanza-Desesperanza, de Mario Ramón Pereyra Lavandina, publicado en 2014, es una prueba psicométrica que evalúa la esperanza y desesperanza, con 6 variables diagnósticas y pronosticas basadas en tres dimensiones de esperanza. Prospección, Optimismo, Afrontamiento positivo de la adversidad. Igual número de desesperanza. Pesimismo, abatimiento, fatalismo ee ideas suicidas. Regresión, Desconfianza en las relaciones interpersonales.

El modelo estadístico utilizados se presenta en formato electrónico, en una escala auto evaluable de tipo Likert con cinco opciones de respuesta graduadas, La validación del TED-TED R mostró que: (a) es una prueba válida y confiable para evaluar la esperanza y la desesperanza, (b) la escala de desesperanza, permite diagnosticar la depresión y el psicoticismo, (c) la escala global permite identificar niveles de hostilidad y (d) la prueba identifica tres factores de desesperanza relacionadas con experiencias traumáticas (pesimismo, depresión y suicidio y desconfianza interpersonal).

4.3 Procedimientos

- Selección del tema de investigación.
- Autorización del tema de investigación por la decanatura de la facultad de Psicología.
- Elaboración del pre diseño de la investigación.
- Recolección de información.

- Elaboración de proyecto de investigación.
- Presentación y revisión final del proyecto de investigación.
- Corrección y aprobación del proyecto de investigación.
- Preparación de recursos para aplicación de técnicas e instrumentos.
- Trabajo de campo.
- Vaciado y tabulación de datos.
- Interpretación y análisis de la información.
- Elaboración de informe final.
- Revisión y corrección del informe final.
- Presentación de informe final.

4.4 Diseño de investigación

La investigación realizada es de tipo descriptiva-comparativa

Barrera (2010), indica que la investigación descriptiva comparativa es el proceso de identificación de las características del evento en estudio, su propósito consiste en precisar diferencias y semejanzas entre dos o más grupos con respecto a un mismo evento, los perfiles, las taxonomías, los censos son estudios descriptivos.

4.5 Metodología estadística

Bernal, (2006), indica que la t de Student es cuando se investiga por muestreo una población, en la mayoría de los casos se desconoce la desviación estándar, por lo que hace una estimación puntual con la desviación estándar de la muestra s para efectos de cualquier error estándar del estimador. Esto puede realizarse porque s es un estimador de la desviación estándar, que reúne los requisitos de insesgado, de variancia mínima, consistencia y suficiente. Si la desviación Estándar es desconocida y se estima con s, entonces la normal tiene una distribución t de Student para cualquier tamaño de muestra.

CAPÍTULO V
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación se detalla el análisis que explica los resultados de la diferencia de esperanza desesperanza en adolescentes residentes en zona roja, comparando hombres y mujeres.

Tabla No. 1

Esperanza

en adolescentes residentes de zona roja, según su género

Sujetos	N	Media	Valor de t	Valor crítico de t	Aceptación de hipótesis
Adolescentes hombres	25	43.08	0.83	2.06	Ho1
Adolescentes mujeres	25	40.72			

Fuente: test de esperanza-desesperanza, (TED).

Interpretación

No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05 por ciento en esperanza, cuando se comparan hombres y mujeres residentes de zona roja, debido a que el valor de t (0.83) es menor que el valor crítico de t (2.06) aceptándose la hipótesis nula Ho1.

Tabla No. 2

Desesperanza en adolescentes residentes de zona roja, según su género.

Sujetos	**N**	**Media**	**Valor de t**	**Valor crítico de t**	**Aceptación de hipótesis**
Adolescentes hombres	25	43.08	0.83	2.06	Ho2
Adolescentes mujeres	25	40.72			

Fuente: test de esperanza-desesperanza, (TED).

Interpretación

No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05 por ciento en desesperanza, cuando se comparan hombres y mujeres residentes de zona roja, debido a que el valor de t (0.83) es menor que el valor crítico de t (2.06) aceptándose la hipótesis nula Ho2.

CAPÍTULO VI
DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo de esta investigación fue identificar las diferencias de esperanza desesperanza en hombres y mujeres residentes en zona roja, aplicando el Test de Esperanza-Desesperanza de Mario Ramón Pereyra Lavandina; utilizando como procedimiento estadístico la t de Student.

Los resultados obtenidos indican que no existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en la escala global de esperanza, cuando son comparados hombres y mujeres residentes de zona roja, debido a que el valor de t (0.83) es menor que el valor crítico de t (2.06), aceptándose la hipótesis de investigación Ho1.

De igual manera certificándose que no existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en la escala global de desesperanza cuando son comparados hombres y mujeres residentes de zona roja, debido a que el valor de t (0.83) es menor que el valor crítico de t (2.06), aceptándose la hipótesis de investigación Ho2.

Con base a los datos obtenidos de la muestra de 25 adolescentes mujeres, 9 se encuentran en un rango de esperanza y 16 en desesperanza, de 25 adolescentes hombres, 13 se encuentran en un rango de esperanza y 12 en desesperanza.

Cumpliéndose los objetivos planteados, logrando medir los niveles de esperanza desesperanza, e identificar las diferencias en hombres y mujeres residentes en zona roja, comparando los grupos muéstrales.

Respecto a los antecedentes citados se mencionan a:

García (2016), realizó un estudio sobre desesperanza en adolescentes provenientes de familias integradas y desintegradas. Su objetivo fue determinar la desesperanza en adolescentes de familias integradas y desintegradas. La muestra fue de 50 adolescentes, 25 adolescentes de familias integradas y 25 adolescentes de familias desintegradas. El

instrumento utilizado para medir la variable fue 6.1 Escala de Desesperanza de A.T. Beck. El estudio fue de tipo descriptivo comparativo utilizándose el procedimiento estadístico t de Student. Concluyéndose que no existe diferencia respecto a la desesperanza en adolescentes provenientes de hogares integrados y en adolescente de hogares desintegrados. Recomendandose capacitar psicológicamente al personal docente en centros de estudio para apoyar a estudiantes que presenten actitudes, comportamiento y conducta extraña y ayudar en su aprendizaje.

El estudio de García tiene similitud con el presente, en la temática abordada, ambos autores tomaron un grupo muestral de 50 adolescentes. El estudio de ambos fue de tipo descriptivo comparativo. Utilizando la t de Student como procedimiento estadístico.

Torres (2014), llevo a cabo una investigación sobre esperanza y razones para vivir en internas de penales modelo de lima. El objetivo fue identificar y analizar si existe relación entre las áreas que conforman esperanza y razones para vivir en un grupo de mujeres privadas de su libertad en dos penales modelo de Lima. La muestra fue de 78 mujeres privadas de su libertad en dos penales modelo de Lima Metropolitana. Utilizándose la Escala de Esperanza de Herth (HHS) y el inventario de Razones para Vivir en Adultos Jóvenes (RFL-YA). Su estudio fue de tipo comparativo y el procedimiento estadístico correspondiente fue realizado con el programa estadístico informático IBM SPSS, versión número 21. Concluyéndose que las razones para vivir y expectativas hacia el futuro es la más valorada por las internas del presente estudio. Recomendando fomentar en las internas desde las áreas de tratamiento las habilidades de solución de problemas y el desarrollo de habilidades cognitivas como el pensamiento causal, alternativo, consecuencial.

El estudio de Torres difiere con la autora, en la temática abordada, ambos autores tomaron un grupo muestral, el estudio y procedimiento estadístico distinto.

CAPÍTULO VII
CONCLUSIONES

- A través de los resultados obtenidos se determinó que no existe diferencia significativa en esperanza-desesperanza, cuando se comparan hombres y mujeres residentes en zona roja.

- Del 100% de la muestra de adolescentes mujeres, 36% se encuentran en un rango de esperanza y 64% en desesperanza, del 100% de la muestra de adolescentes hombres, 52% se encuentran en un rango de esperanza y 48% en desesperanza.

- Fueron aceptadas las hipótesis nulas Ho1 y Ho2.

CAPÍTULO VIII
RECOMENDACIONES

- Promover talleres motivacionales y actividades recreativas para aumentar los niveles de esperanza en los adolescentes, logrando así introducirlos a un ambiente propicio en el que puedan desarrollar una buena salud mental.

- Crear un programa de escuela para padres de familia, en donde pueda impartirse psicoeducación a los cuidadores, informándoles sobre las etapas de la adolescencia y los riesgos de la desesperanza así mismo la forma oportuna de como brindarles apoyo y amor a los adolescentes.

- Impulsar en las instituciones educativas charlas informativas acerca de los síntomas de la desesperanza y consecuencias que podrían sufrir los adolescentes que la presentan, identificando jóvenes que necesitan ayuda.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Libros

Avia, M. y Vásquez C. (2011). Optimismo inteligente. Madrid, España: Alianza Editorial, S.A.

Barbero, S. (2012). Lo que duele… Se llama VACÍO. El vacío existencial. Una mirada desde la Logoterapia. Lima, Perú: AG Servicios Gráficos S.R.L.

Barrera, J. (2010) Guía para la comprensión holística de la ciencia. (4ª edición) Caracas, Venezuela: Editorial Quirón.

Bernal, C. (2006). Metodología de la Investigación. (3ª edición) México: Editorial Pearson.

Corral, V. (2012). Sustentabilidad y psicología positiva. Sonora, México: Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V.

Flores, M. (2008). Protocolo de Atención en Salud Mental a la Población Infanto-Juvenil. Guatemala: Magna Terra Editores.

Freire, P. (2008). Pedagogía de la esperanza México: Siglo XXI Editores.

Galimberti , U. (2002). Diccionario de psicología. México: Siglo XXI Editores, S.A. de C.V.

Kleinke, C. (2002). Principios comunes en psicoterapia. España: Editorial Descleé de Brouwer, S.A.

Muuss, R (2000). Teorías de la adolescencia. Barcelona: Paidós.

Myers, D. (2005). Psicologia Social. (4ª Edición) en español México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.

Papalia, D. (2005). Desarrollo Humano. (novena edición). México D.F: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.

Peale, N. (2004). Por qué algunos pensadores positivos obtienen resultados poderosos. Bogota: Grupo Editorial Norma, S.A.

Pereyra, M. (2014). Manual del test Esperanza-Desesperanza TED-TED R. México, D.F: Editorial Manual Moderno, S.A. de C.V.

Pilar, M. Garcia, J. Mantilla, I. Jose, A. Rockemann. Barroso, A. (2006) Espiritualidad y Fortaleza Femenina. España: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.

Thompson, C. (2006) El psicoanálisis. México: Fondo de Cultura Económica.

Tesis.

Cáceres, B. (2015). Maltrato infantil y desesperanza aprendida en menores de la calle de 10 a 14 años. (Tesis de licenciatura en Enfermería). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú.

Casanova, M. (2012). Correlación entre desesperanza aprendida y rendimiento académico. (Tesis de licenciatura en Psicología). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Guatemala.

García, A. (2016). Desesperanza: en adolescentes provenientes de familias desintegradas. (Tesis de licenciatura en psicología). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Guatemala.

Guzmán, E. (2011). La desesperanza aprendida: un estudio sobre su incidencia en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y mujeres no víctimas. (Tesis de licenciatura en Psicología). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Guatemala.

Granados, O. y Reyes, Z. (2014). La desesperanza y la dificultad en la regulación emocional como factores de riesgo en la ideación o riesgo suicida en adolescentes de una escuela de nivel medio superior dentro del D.F. (Tesina de diplomado en Tanatología). Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia A.C., México.

Morales, W. (2016). Ansiedad: un estudio comparativo en adolescentes según género de un hogar temporal que han sufrido algún tipo de maltrato. Quetzaltenango, 2015. (Tesis de Licenciada en Psicología Clínica). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Guatemala.

Pérez, C., Aguilar, J., Castillo, K., Pérez, P., Lima, S. y Coguox, M. (2011). Desesperanza e ideación suicida en adolescentes. (Tesis de Licenciatura para Médico y Cirujano). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

Torres, K. (2014). Esperanza y razones para vivir en internas de penales modelo de Lima. (Tesis de Licenciatura en Psicología). Universidad Católica del Perú, Perú.

Revistas Cientificas

Beck, A. Weissman, A. Lester, D. & Trextler, A. (1974). The measurement of pessimism. The Hopelessness Scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42(6), 861-865.

Córdova, O. Rosales, M. Eguiluz, J & De Lourdes, L. (Julio- Diciembre, 2005) La medición de la desesperanza. La didáctica constructiva de una escala de desesperanza, 2(10), 311-324.

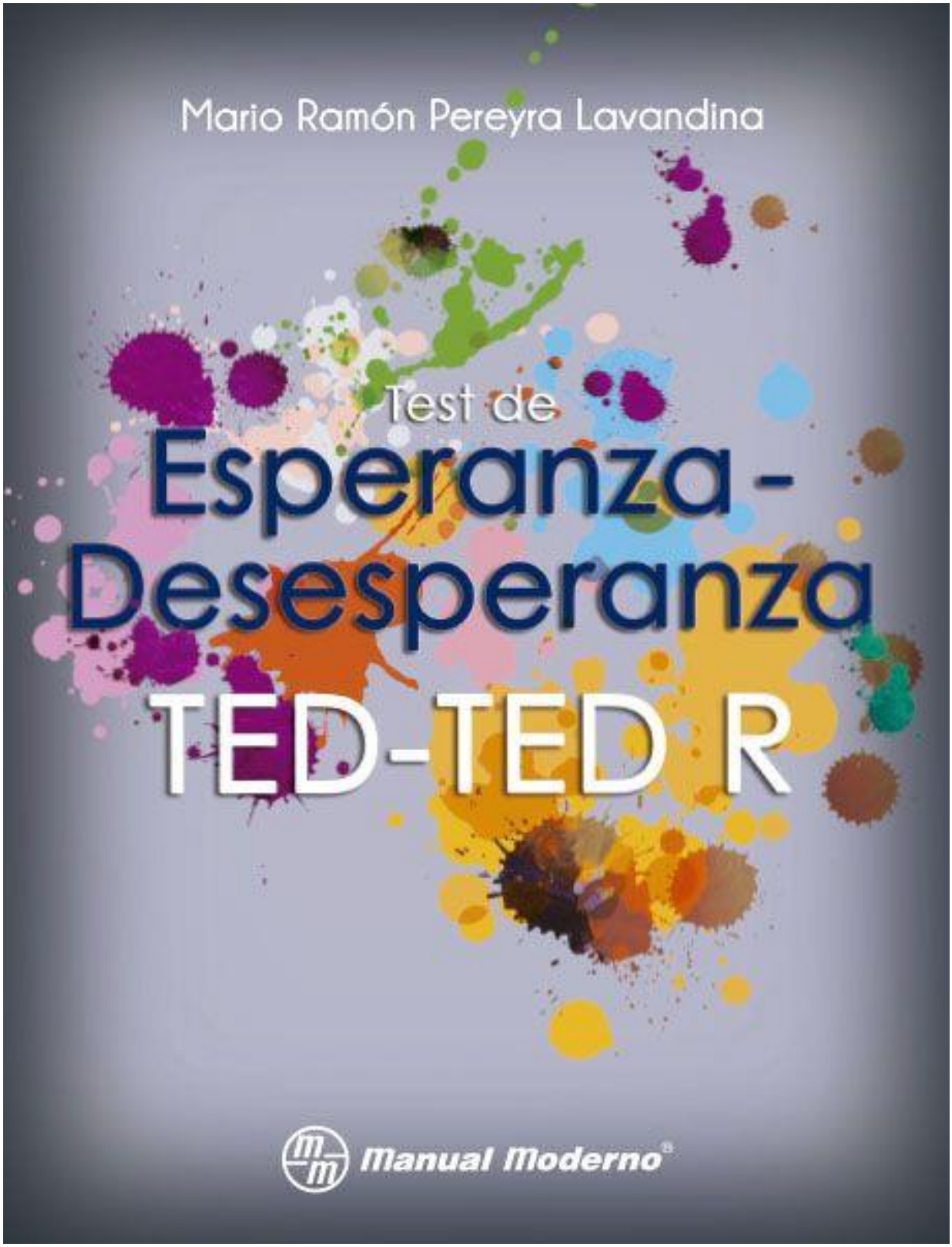
Roldan, J. (2016). Desnutrición y desarrollo cognitivo en infantes de zonas rurales marginadas de México, 30(4), 304-307 doi: https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.01.009

Ruiz, P. (2013). Desarrollo psicológico. Psicología del adolescente y su entorno, 2-7 doi: http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Psicolog%C3%ADa%20del%20Adolescente%20y%20su%20entorno%20P.J.Ruiz%20L%C3%A1zaro.pdf

Valdez, J. (2014). Desesperanza en jóvenes: un análisis por sexo.22(2), 221-232 doi: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2014_2/221_Valdes.pdf

Valdez, S. (19/8/2013). Justicia, Guatemela concentra más zonas peligrosas. Vol. (1), 1-2 Prensa Libre. Recuperado de: https://www.prensalibre.com/noticias/justicia/Guatemala-concentra-zonas-peligrosas_0_977302314.html

ANEXO


Mario Ramón Pereyra Lavandina
Test de
Esperanza -
Desesperanza
TED-TED R
Manual Moderno