



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en
instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Castillo Ipanaque, Leonardo (orcid.org/0000-0002-0914-2828)
Reto Bruno, Gianella Vanessa (orcid.org/0000-0003-0258-0080)

ASESOR:

Mg. Jibaja Balladares, Jesus Alfonso (orcid.org/0000-0003-0545-6878)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación es dedicado a nuestro señor por su amor infinito, a mis amigos por su paciencia y ayuda en los diferentes trabajos de la carrera, a mi madre por el esfuerzo y sacrificio de tenerme en esta prestigiosa casa de estudios, a mi abuela materna por su gran cariño y sabios consejos que hicieron que no me diera por vencido. **Leonardo Castillo**

Este trabajo se lo dedico a Dios puesto que gracias a él he cumplido una meta más en mi vida, asimismo a mis padres y hermanas quienes son mi principal motivación día tras día para salir adelante y me han brindado el apoyo necesario durante estos 6 años de carrera profesional incentivándome a ser mejor cada día, además a mi mejor amiga la cual nunca dejo de confiar en mí; a mis compañeras de clase y a mi pareja de tesis, quien han sido parte fundamental de este trabajo y un gran apoyo para mí en todo momento. **Gianella Reto**

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradecemos a nuestro creador, por otorgarnos la sabiduría necesaria para completar esta tesis, asimismo a nuestros padres, quienes permiten que podamos cumplir cada objetivo académico contribuyendo con su paciencia y cariño, además agradecemos a nuestro docente quien nos orienta de la mejor forma en cada nueva etapa a nivel académico disponiendo de su tiempo para asesorarnos y a nuestros compañeros quienes forman parte importante de nuestra hermosa carrera de psicología puesto que incentivan en otros la necesidad de investigar.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, JIBAJA BALLADARES JESUS ALFONSO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DE 17 AÑOS EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA UGEL PIURA, 2023", cuyos autores son CASTILLO IPANAQUE LEONARDO, RETO BRUNO GIANELLA VANESSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 21 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JIBAJA BALLADARES JESUS ALFONSO DNI: 03681943 ORCID: 0000-0003-0545-6878	Firmado electrónicamente por: JAJIBAJAJ el 09-08- 2023 09:51:52

Código documento Trilce: TRI - 0606190





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, CASTILLO IPANAQUE LEONARDO, RETO BRUNO GIANELLA VANESSA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DE 17 AÑOS EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA UGEL PIURA, 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
CASTILLO IPANAQUE LEONARDO DNI: 74649461 ORCID: 0000-0002-0914-2828	Firmado electrónicamente por: CCASTILLOIP12 el 10-08-2023 17:57:02
RETO BRUNO GIANELLA VANESSA DNI: 72742053 ORCID: 0000-0003-0258-0080	Firmado electrónicamente por: GRETOBR el 10-08-2023 18:03:34

Código documento Trilce: INV - 1329551

Índice de contenidos

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos y figuras.....	ix
Resumen	x
Abstract.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de Investigación	12
3.1.1. Tipo de Investigación	12
3.1.2. Diseño de Investigación	12
3.2. Variables y Operacionalización	13
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis. 19	
3.3.1. Población.....	19
3.3.2. Muestra	19
3.3.3. Muestreo	20
3.3.4. Unidad de análisis	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.4.1. Técnica.....	20
3.4.2. Instrumento	20
3.4.3. Validez y confiabilidad de la escala de depresión de Beck	22
3.4.4. Validez y confiabilidad	23

3.5. Procedimientos	24
3.6. Método de Análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	25
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS.....	42

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables	15
Tabla 2 Ficha técnica de la escala de depresión de Beck.....	22
Tabla 3 Ficha técnica de la escala de ideación suicida de Beck	23
Tabla 4 Prueba de normalidad.....	26
Tabla 5 Relación entre la depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.	26
Tabla 6 Nivel de depresión en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.	27
Tabla 7 Nivel de ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.	27
Tabla 8 Relación de las dimensiones de depresión e Ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.	28
Tabla 9 Relación de las dimensiones de ideación suicida y la depresión en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.	29

Índice de figuras

Figura 1 Fórmula del diseño correlacional	13
Figura 2 Fórmula para obtener tamaño de muestra	20

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023. La muestra estuvo conformada por 340 estudiantes adolescentes de 17 años de ambos sexos. Este estudio fue descriptivo correlacional, con un diseño no experimental de tipo transversal utilizando como instrumentos las escalas de depresión e ideación suicida de Beck. Se obtuvo como resultados que el coeficiente de correlación es de 0,597 y su nivel de significancia $<0,05$ mediante la prueba no paramétrica de Spearman lo que indica que existe una relación entre ambas variables. Por lo cual se puede afirmar que mientras la depresión disminuya de la misma forma la ideación suicida disminuirá o viceversa. Asimismo, si la depresión es sensibilizada en los adolescentes como un problema de salud mental se llegarán a disminuir los casos de ideación suicida.

Palabras clave: Depresión, ideación suicida, adolescentes

Abstract

The main objective of this research work was to determine the relationship between depression and suicidal ideation in 17-year-old adolescents in educational institutions of the UGEL Piura, 2023. The sample consisted of 340 17-year-old adolescent students of both sexes. This study was descriptive and correlational, with a non-experimental cross-sectional design using Beck's depression and suicidal ideation scales as instruments. It was obtained as results that the coefficient of connections is 0.597 and its level of significance <0.05 by means of Spearman's non-parametric test, which indicates that there is a relationship between both variables. Therefore, it can be affirmed that while depression decreases in the same way, suicidal ideation will decrease or vice versa. Likewise, if depression is sensitized in adolescents as a mental health problem, cases of suicidal ideation will decrease.

Keywords: Depression, Suicidal Ideation, Adolescents

I. INTRODUCCIÓN

En nuestro Perú la depresión es un estado mental, que continúa afectando en las últimas décadas a un gran porcentaje de personas puesto que, durante un periodo largo de su vida han tenido que enfrentar enfermedades y/o episodios estresantes que han desencadenado que su estado de ánimo se vea perjudicado, aún más en tiempos de pandemia, cuando las personas se limitaron de pasar tiempo con su familia, perdieron a sus seres queridos y empleos; pasaron por periodos extensos de aislamiento provocando en algunos casos inestabilidad económica (Astocondor, 2019).

Según el ministerio de salud MINSA (2021) una cantidad de 313 455 personas con depresión fueron atendidos en el año antes mencionado, evidenciando el aumento de casos en un 12% relacionados a la pandemia Covid-19, siendo esta una cifra alarmante en cuanto a nuestra salud mental y su tratamiento.

En la región Piura se observó que una de las causas del trastorno depresivo se debe al mal trato por parte de la familia puesto que, se ha evidenciado casos de violencia al no tener una adecuada dinámica familiar. Asimismo, en los colegios a consecuencia del bullying, esta problemática ha incrementado arriesgando la vida de los adolescentes estudiantes por el constante acoso recibido por parte de los alumnos involucrados en las diferentes modalidades ya sea en un entorno virtual o presencial ocasionando como principal síntoma la ideación suicida. (Ruiz, 2020).

Según MINSA (2019) en la región Piura se atendió un total de 24 413 casos en lo cual los problemas más destacados fueron por depresión con intentos de suicidio, ansiedad, violencia familiar, trastornos psicóticos y alcoholismo. Es por este motivo que se planificó implementar centros de salud mental comunitarios donde se puedan abordar estos casos con los diferentes programas enfocados en trabajar dicha problemática.

Entre los factores de riesgo del trastorno depresivo se destaca los biológicos que se originan por antecedentes familiares, además, del consumo excesivo de alcohol y de sustancias o de otros trastornos como también de enfermedades crónicas. Por otra parte, existen factores

psicológicos que pueden perjudicar a esta población debido a que son vulnerables emocionalmente, por este motivo, constantemente se observan con pensamientos negativos hacia ellos mismos, autoestima baja y situaciones en las que han tenido que vivir traumas propios o de sus padres los cuales no han podido superar, así como también duelos no resueltos, familias disfuncionales, estilos de crianza autoritativos, rechazo de la sociedad y comunicación conflictiva. (Rey, Bella y Liu, 2015).

A raíz de estos factores de exposición que afectan a la mente, como los anteriormente descritos, especialmente en la depresión se tiene como una de las principales consecuencias la ideación suicida encontrando así como la principal sintomatología el sentirse triste, enojado, sin esperanzas, con cambios en alimentación, alteración en las horas de sueño y aislamiento, alertando a las personas más cercanas debido a que los pensamientos de los adolescentes se ven afectados con frecuencia, mencionando frases o realizando acciones que implican el deseo de quitarse la vida como por ejemplo: “no quiero vivir más”, “este mundo no es para mí”, “quiero morirme”, “hasta aquí nomas llegue”, “si me muero seré una carga menos para mi familia”, “nadie me extrañara”. (Ruiz, 2020).

En el actual estudio, se evidenciará la correlación entre las dos variables para conocer si hay asociación entre las mismas y con ello se tendrá una idea sobre los resultados descriptivos además de observar los niveles. Posteriormente con los resultados, los psicólogos y el personal administrativo de los centros educativos puedan planificar programas y talleres que sensibilicen a la población que obtuvo resultados altos y bajos como forma de prevención.

Por lo tanto, para este proyecto de investigación se formuló la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre Depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023?

En cuanto a nuestro estudio se pretendió ampliar los conocimientos teóricos acerca de la depresión e ideación suicida para que futuras investigaciones puedan aportar más estrategias de intervención, así como

ayudar a la solución mediante un conocimiento de la realidad de las variables en esta población beneficiaria.

Además, se justificó de forma práctica nuestra investigación puesto que, con nuestro trabajo ayudamos a que se pueda tomar conciencia acerca de lo importante que es este problema en los adolescentes y su pronta intervención.

Asimismo, se justificó esta investigación metodológicamente puesto que, se realizó una búsqueda de información sobre la depresión y la ideación suicida en adolescentes de instituciones educativas de la UGEL Piura para que posteriormente se ejecute la recolección, análisis de datos y técnicas de muestreo.

Para esta investigación se tuvo como propósito general determinar cuál es la relación entre la depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023 y como propósitos específicos describir el nivel de depresión en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023, como segundo propósito específico tuvimos describir el nivel de ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023, como tercer propósito específico tuvimos describir la relación de las dimensiones de depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023 como último propósito tuvimos describir la relación de las dimensiones de ideación suicida y la depresión en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.

Para finalizar, se planteó como hipótesis general si existe relación entre la depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023, teniendo como primera hipótesis específica que se encontrará un nivel promedio de depresión en los adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023, como segunda hipótesis específica tenemos que se encontrará en un nivel promedio ideación suicida en los adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023, como tercera hipótesis tenemos que existe relación entre las dimensiones de depresión e ideación

suicida en los adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023 y como última hipótesis tenemos que existe relación entre las dimensiones de ideación suicida y la depresión en los adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Se efectuó una búsqueda exhaustiva de trabajos anteriores los cuales respaldan nuestro trabajo, en primer lugar, tenemos a Amaral, Uchoa, Ney, Santos, Fernande y Millanês (2020) quienes ejecutaron un estudio con el objetivo de evaluar e implementar un programa dirigido a adolescentes con la temática sobre depresión e ideación suicida. Se usó una metodología cuasiexperimental con una población de 102 alumnos de un centro educativo de São Luis Maranhão en Brasil, se administró como instrumento el inventario de depresión de Beck, la escala de ideación suicida de Beck y la escala de la desesperanza del mismo autor, obteniendo como resultados de la aplicación que el 29.4% presentaban ideación suicida y síntomas de la depresión, el 40% continuaron con la ideación suicida, mientras el 60% a través del programa disminuyó los síntomas depresivos.

Asimismo, Gómez, Nuñez, Agudelo y Grisales (2020) realizaron un análisis para hallar la relación estadística entre el riesgo e ideación suicida y la impulsividad y depresión en adolescentes escolares. Con respecto a la depresión e impulsividad, contaron con una participación de 179 escolares entre 14 a 17 años, utilizando como instrumento el inventario de ideación suicida negativa-positiva, inventario de depresión de Beck, la escala de riesgo suicida de Plutchik y escala de impulsividad del mismo autor; se concluyó que el factor protector fue la IS positiva debido a que hubo correlación negativa con la ideación suicida negativa, impulsividad, RS y depresión.

Además, Luna y Dávila (2020) en su investigación estudiaron los efectos de la depresión y la autoestima en la ideación suicida en adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato de la ciudad de México. Aplicaron una encuesta sobre el uso de drogas en colegiales de la misma ciudad, contando con una metodología de análisis de factores confirmatorios como también una guía de ecuaciones estructurales. La gran predominancia en esta población fue la ideación suicida, depresión y la baja autoestima, las dos primeras asumieron un efecto directo en la ideación suicida por este motivo se buscó planear, diseñar y aplicar programas con diversas estrategias que promuevan la prevención del suicidio.

Pacurucu, Brava y Cassinelli (2020) determinaron la relación que existe entre el consumo de sustancias, la depresión y la ideación suicida en mujeres adolescentes del CETAD “Hogar Victoria” de Cuenca. Se trabajó con 45 adolescentes mujeres, considerando como instrumento el inventario de depresión de Beck y el inventario de orientación suicida ISO-30, arrojando que el 68.9% tuvo rasgos depresivos leves vinculados con problemas de consumo, asimismo, el 57.8% tuvo una correlación entre el consumo de sustancias y la ideación suicida, originando un riesgo suicida moderado con tendencia a alto.

Asimismo, Narváez, Hernández, Vázquez, Miranda y Magaña (2017) en su artículo identificaron la relación entre la depresión e ideas suicidas en jóvenes de educación superior media en Tenosique, Tabasco. Contaron con una muestra correspondiente a 129 colegiales de 15 a 19 años, usando como instrumentos la escala de depresión e ideación suicida de Beck, concluyendo, que 20.2% mostraron depresión baja siendo esta cifra mayor a los niveles medio y alto.

Por último, Salamanca y Siabato (2018) realizaron la identificación del consumo de alcohol, la impulsividad y la ideación suicida en adolescentes de Tunja, trabajando con 289 adolescentes desde los 13 a 17 años, tomando como instrumentos la escala de impulsividad Barratt para niños, el inventario de ideación suicida positiva-negativa y el cuestionario de identificación de trastornos debido al consumo de alcohol con una metodología descriptiva y de corte transversal. Obtuvieron, que el 84% consumía alcohol de bajo riesgo, manteniendo una impulsividad motora de 24%, la no planeada un 18% y la cognitiva un 17%.

A nivel nacional los autores a Cabrera y Rios (2021) determinaron la relación que existe entre la depresión y la ideación suicida en adolescentes del distrito de Pichari, la convención, Cusco, 2021; usando como muestra a 190 jóvenes entre los 15 a 18 años empleando un enfoque descriptivo correlacional de diseño no experimental y transversal, usando, la escala de ideación suicida y el inventario de depresión de Beck, donde observaron que existe una correlación significativa deduciendo que el grado menor de depresión en el adolescente también será el grado menor de ideación

suicida. Por consiguiente, los niveles de ideación suicida demostraron que eran en su mayoría bajos con un total de 53.2% equivaliendo a 101 personas de su muestra total y los niveles de la depresión igualmente bajos con total de 44.2% de la misma muestra.

De la misma forma, Palomares (2019) en su investigación tuvo la finalidad de determinar la relación entre la depresión e ideación suicida en adolescentes víctimas de violencia familiar de dos instituciones educativas públicas del Callao, 2018. Contando con una población de 270 jóvenes varones y mujeres entre 15 a 18 años, con una metodología de tipo descriptiva correlacional, tomando como instrumento las escalas de ideación suicida y depresión de Beck, consiguiendo que, exista una coherencia directa y muy significativa puesto si existe depresión habrá riesgo de ideación suicida, asimismo, existe una relación significativa entre la variable ideación suicida y las dimensiones de la depresión con un ($p \leq 0.05$).

Por consiguiente, Flores (2021) determinó la relación entre depresión e ideación suicida en estudiantes víctimas de violencia de una institución educativa secundaria de Chiclayo, 2021. Fue no experimental de corte transversal de tipo descriptivo correlacional, fue integrado por 330 alumnos entre mujeres y varones, a quienes se les administró la escala de depresión e ideación suicida de Beck; concluyendo que hay una relación directa entre las dos variables, por lo tanto, a mayor depresión, de igual forma aumentará la ideación suicida o viceversa.

Sandoval, Vilela, Mejía y Caballero (2018) determinaron si el riesgo suicida estuvo asociado con el bullying y la depresión en escolares de secundaria usando como instrumento para el bullying el European Bullying Intervention Project Questionnaire, EBIPQ, la escala de Plutchik y el cuestionario de salud mental del Perú y para la depresión fue utilizada la escala de depresión de Beck, los participantes fueron 289 estudiantes que tenían alguna inestabilidad obteniendo como resultado que 20% poseía riesgo y cierto tipo de depresión, el 38% tuvo ideación suicida con respecto al bullying y el 63% ideación suicida con respecto a la depresión.

Para finalizar Vasques (2018) en su estudio determinó la relación entre la ideación suicida, depresión y autoestima en escolares de la I.E

Nuestra Señora De Belén, Calca, 2017. La población fue compuesta por 405 escolares, usando un método correlacional, en la cual se aplicaron como instrumentos la escala de ideación suicida, la escala de depresión de Beck y la escala de autoestima de Rossemberg, encontrando como resultado que el 29.8% presenta un riesgo suicida moderado y el 54.8% presenta depresión grave, sin embargo, esta población presenta una alta autoestima, entonces se deduce que hay una correlación entre la depresión y la ideación suicida, por lo tanto, a mayor depresión aumenta el riesgo y a mayor autoestima menor será el riesgo.

Para respaldar nuestro trabajo se ha realizado un estudio sobre ambas variables por ello, La organización Mundial de la Salud (2021) refiere que la depresión sigue siendo un problema de salud mental que, comprende respuestas emocionales breves y cambios en los estados de ánimo, ocasionando que el ser humano tenga dificultades en todos los aspectos de su vida, de esta manera, puede convertirse desde episodios recurrentes con intensidad moderada a grave conllevando hasta el suicidio en algunos casos.

Así mismo, la National Institute of mental Health (2018) señala a la depresión como un trastorno que dificulta la realización de las actividades básicas de un adolescente como, asistir a la escuela, comer, dormir, entre otras. Es un problema considerado común, pero esto no significa que no sea tomado en cuenta. En varios casos comienza desde la adolescencia o también desde la adultez temprana, es decir, entre los 20 a 30 años. Este trastorno tiene comorbilidad con otros problemas asociados al consumo de sustancias y problemas de salud física.

Para García (2009) este trastorno está acompañado de otros estados mentales como, por ejemplo: la ansiedad, las alteraciones en el aparato psicomotor, la incapacidad en algunas actividades diarias, cambios en el sueño y alimentación además de síntomas psíquicos conllevando a ideas de muerte.

Entre los principales síntomas tenemos: el sentirse ansioso, triste, desesperanzado, con sentimientos de minusvalía, culpabilidad, irritabilidad; la mayor parte del tiempo se encuentran solos, alejados de las personas más cercanas de su entorno, con calificaciones bajas, pérdida de interés en

pasatiempos, cambios en la alimentación y sueño, cansancio, inquietud por los problemas, dificultad en la concentración, dolores de cabeza, estomacales o molestias, pensamientos y /o deseos de morir, autolesiones, entre otros. (NIMH, 2018).

Las causas de la depresión son desconocidas hasta la actualidad, sin embargo, refieren la intervención de factores psicológicos, genéticos y bioquímicos para que se manifiesten. En algunos casos familiares, la depresión tiene cierta predisposición para ser transmitida de generación en generación. Aunque también las investigaciones mencionan que una de las causas son los factores ambientales, es decir, la pérdida de los seres queridos, los traumas, pérdida de trabajo, relaciones conflictivas o cualquier otra situación que produzca el aumento del estrés ocasionando este trastorno. (F. Sánchez y G. Sánchez, 2017).

Además, otro factor ambiental que es muy significativo para este problema es la familia debido a que gran parte del tiempo los adolescentes se comunican con los miembros de la familia y al no mantener una buena dinámica familiar como por ejemplo los maltratos y discusiones originan que su salud mental se encuentre inestable. (Yu, Hu, Zhang & Zao, 2022).

Por otro lado, los efectos de la depresión en los adolescentes están ligados al nivel físico y emocional, caracterizándose por tener varios intentos de suicidio lo cual distingue que sea solamente una situación de tristeza. Además de esta consecuencia podemos encontrar la falta de autoestima, el abandono o aislamiento de las actividades sociales, la soledad, la pérdida de amistades, desinterés por parte de la familia, problemas económicos, entre otros. (F. Sánchez y G. Sánchez, 2017).

Para el DSM-V (2014), el trastorno depresivo puede clasificarse en varios tipos como lo son, T. depresivo mayor, T. depresivo persistente o distimia, T. depresivo debido a una afección médica, T. disfórico premenstrual, T. depresivo inducido por un medicamento o sustancia y T. depresivo no especificado. Todos los anteriormente mencionados están ligados a variaciones somáticas y cognitivas.

Para el tratamiento de esta enfermedad mental básicamente se utiliza la psicoterapia en la cual se ayuda al paciente a controlar sus emociones,

pensamientos y comportamientos involucrando a la familia o personas más cercanas como una red de apoyo, así mismo, se hace uso de fármacos antidepresivos y en algunos casos más graves se considera el internamiento del usuario puesto que, ha tenido antecedentes de atentar contra su vida a lo cual se le conoce como ideación suicida. (NIMH, 2018)

La Ideación Suicida son los pensamientos que tiene el paciente acerca de morir, además, de la planeación de intentos de acabar con su propia vida el cual, es un signo de alerta que abarca los pensamientos que buscan la propia muerte y que pueden variar desde las ideas de inutilidad hasta los deseos de morir con o sin planificación, así como haciendo uso o no de un método. La prevalencia en su mayoría es adolescentes del sexo femenino, teniendo como factores de riesgo la discriminación, las bajas calificaciones, el estatus económico, la poca satisfacción con la vida, alcohol, tabaco y los altos niveles de estrés. (Cuadra, Veloso, Vega Y Zepeda 2021).

Para Cañon y Carmona (2018), la Ideación Suicida es el pensamiento que tiene el ser humano para acabar con su vida ya sea con planificación o de forma espontánea sin un método específico, con el cual busca que se lleve a cabo la acción en el presente o futuro.

De la misma forma Harmer, Lee Duong y Saadabadi (2023) señala que son múltiples preocupaciones, contemplaciones y deseos sobre la muerte, sin embargo, aún no existe una definición aceptada como tal, pero, el término describe tales acciones.

Asimismo, esta se encuentra acompañada de los comportamientos suicidas los cuales los podemos evidenciar desde las autolesiones intensionales hasta las acciones que se toman para acabar con la vida, es así como notamos que pensamientos y conductas están relacionadas cuando un sujeto desea atentar contra si mismo. Klonsky, Boaz y Saffer (2016).

Antes de realizarse un suicidio se desencadena una sucesión de ideas y pensamientos regulares, repetitivos y transitorios del deseo de morir. Cabe resaltar que los sujetos que intentan atentar contra su vida no siempre lo realizan por diferentes motivos, sin embargo, esto no quiere decir que no lo vuelvan a intentar y sigan manteniendo las mismas ideas autodestructivas,

incluso planeándolo mejor para que se llegue a concretar dicha acción. (Palomares, 2019).

La teoría cognitiva de Beck, Rush, Shaw y Emery (2010) hace referencia sobre los individuos que padecen de depresión tienen un pensamiento negativo de sí mismos, de su entorno y de su futuro lo cual lo podemos conocer como una distorsión de la información, por este motivo suelen interpretar todas las situaciones de su vida como algo negativo.

La triada cognitiva está conformada por tres unidades las cuales con anterioridad fueron mencionadas, estos son: en primer lugar, la visión negativa de sí mismo, lo cual trata de que el ser humano con depresión tienda a juzgarse, a mencionar que es un inútil, que no puede afrontar las situaciones que se le presenten y que todas las desgracias son para el/ella. El segundo componente es visión negativa del mundo el cual hace creer al individuo que todo lo que pase a su alrededor es un obstáculo para realizar lo planeado, ello ocasiona que tenga sentimientos de frustración y fracaso, cabe recalcar que así sea la actividad más fácil y pequeña siempre vera inconvenientes. Como tercer y último componente tenemos a la visión negativa del futuro en la cual el individuo se precipita y deja de realizar actividades suponiendo que todo le ira mal manifestando emociones negativas como tristeza, frustración, amargura pensando que nunca será feliz. Sin embargo, a pesar de estas conductas y pensamientos la persona busca ayuda de otras las cuales cree que son más capaces y podrá resolver sus problemas.

Beck, Rush, Shaw y Emery (2010) proponen dos dimensiones para explicar la depresión, en primer lugar, encontramos la dimensión cognitivo afectivo la cual hace referencia a que la persona demuestra síntomas físicos, pero estos podrían ser efectos del pensamiento lo cual lo lleva a demostrar apatía y escasa energía, así como creer que fracasará en todo lo que se proponga. Así mismo, tenemos como segunda dimensión la somática que indica la carencia que presenta el sujeto para enfrentar la realidad, y la motivación de encaminar las actividades a realizar, asimismo, busca el apoyo de los demás para ejecutar sus quehaceres de la vida diaria.

Por consiguiente, en la variable ideación suicida tenemos a Beck (1979) y Guevara (2006) explican que la ideación suicida se compone por las siguientes dimensiones: Actitud hacia la muerte la cual nos dice que, durante la vida, la forma de ser de las personas va cambiando con el tiempo, debido a los aspectos culturales, estas se van reflejando en las expectativas, la muerte, conciencia social, esperanzas y dificultades. Como segunda dimensión tenemos los pensamientos o deseos suicidas los cuales son un indicador de la presencia de la depresión, asimismo, son el reflejo de lo que no puede realizar la persona porque le parecen acciones intolerables. La tercera dimensión denominada características del intento es aquella disposición que tiene el individuo para llevar a cabo acciones que terminen con su vida. Por último, la dimensión realización del intento proyectado indica que son las particularidades que tiene la persona de como realizaría la acción de suicidarse.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

Descriptiva, porque, se detalló sobre los perfiles, personas, características, propiedades de grupos y cosas o cualquier otro tipo de manifestación que se encuentre sometido a un análisis, además, recoger información de manera conjunta o independiente. Así mismo, fue correlacional debido a que tuvo como objetivo conocer qué relación existe entre varios conceptos. (Hernández, Fernández & Baptista 2015).

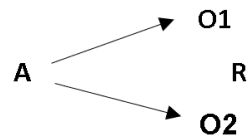
3.1.2. Diseño de Investigación

De tipo descriptivo correlacional, con un diseño no experimental de tipo transversal correlacional, puesto que, es caracterizado por describir la relación existente entre dos o más variables, categorías y conceptos. Este tipo de diseño puede limitarse a establecer y analizar relaciones causales, aquellas que no tienen sentido de causalidad. Así mismo, se debe contar con hipótesis correlacionales para que posteriormente se

evalúen posibles vinculaciones causales según hipótesis (Hernández, Fernández & Baptista 2015).

Figura 1

Fórmula del diseño correlacional



A= Adolescentes escolares de centros educativos de la UGEL Piura

O1= Depresión

O2= Ideación suicida

R= Relación existente entre ambas variables.

3.2. Variables y Operacionalización

La primera variable fue depresión, que se define según National Institute of mental Health (2018) como un trastorno que dificulta la elaboración de las actividades básicas de una persona, asistir a la escuela o trabajo, comer, dormir, entre otras.

Asimismo, la definición operacional de la depresión se conformó por el inventario de depresión de Beck contando con dos dimensiones las cuales contienen un total 21 afirmaciones con 4 opciones para responder (enumeradas del 0 al 3) además, las preguntas estuvieron clasificadas según el nivel de depresión, es decir, desde 0 al 13, depresión mínima, seguidamente desde 14 al 19 depresión leve, desde 20 al 28, depresión moderada y por último, desde 29 al 63 depresión grave.

Como indicadores de esta variable tenemos, fatiga: irritabilidad, desinterés por sus actividades diarias, deseo de suicidio, sentimiento de castigo, desinterés sexual, tristeza, agitación, baja autoestima, culpabilidad, sentimientos de inutilidad, poca energía, alteración en el sueño y apetito.

Por otro lado, como segunda variable tuvimos a la ideación suicida definiéndose como aquellos pensamientos que posee el sujeto con respecto a morir, además, de la planeación de intentos de

acabar con su propia vida el cual, es un signo de alerta que abarca los pensamientos que buscan la propia muerte y que pueden variar desde las ideas de inutilidad hasta los deseos de morir con o sin planificación, así como haciendo uso o no de un método (Cuadra, Veloso, Vega & Zepeda, 2021).

Esta variable estuvo definida operacionalmente por la escala de Ideación Suicida de Beck teniendo 4 dimensiones, 19 afirmaciones y 3 opciones (enumeradas del 0 al 2). Del 0 al 13 abarca ideación suicida mínima, del 14 al 19 Ideación Suicida leve, 20 al 28 Ideación Suicida moderado y por último del 29 al 39 Ideación Suicida grave.

Como indicadores de la ideación suicida se encuentra: deseos de morir ya sea por intento activo o pasivo, control hacia la acción, razones para el intento, notas suicidas, duración, frecuencia, encubrimiento de la idea para suicidarse, sensación de capacidad para llevar a cabo el intento, planificación, preparación final.

Tabla 1

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTOS UTILIZADOS	ESCALA DE MEDICIÓN
DEPRESIÓN	La depresión que se define según National Institute of mental Health (2018) como un trastorno que dificulta la realización de las actividades básicas de una persona, asistir a la escuela o trabajo, comer, dormir, entre otras.	Está conformada por el inventario de depresión de Beck contando con dos dimensiones las cuales contienen un total 21 afirmaciones con 4 opciones para responder (enumeradas del 0 al 3) además, las preguntas están clasificadas según el nivel de depresión como de 0 al 13, depresión mínima, seguidamente del 14 al 19 depresión leve, del 20 al 28 depresión moderada y por último, del 29 al 63 depresión grave.	Factor Cognitivo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Auto crítica - Sentimiento de culpa - Pensamientos o deseos de suicidio - Inutilidad - Tristeza - Sentimiento de fracaso - Insatisfacción con uno mismo - Indecisión - Pesimismo - Sentimientos de castigo 	Escala de depresión de Beck (BDI-II) Beck, Steer & Brown (1996)	ORDINAL
			Factor Somático	<ul style="list-style-type: none"> - Llanto - Cambios de apetito - Pérdida de interés - Dificultad en la 		ORDINAL

				<ul style="list-style-type: none"> concentraci ón - Pérdida de placer - Pérdida de interés por el sexo - Agitación - Pérdida de energía - Irritabilidad - Cambios en el ámbito de sueño 	
IDEACIÓN SUICIDA	Se define como los pensamientos que tiene la persona acerca de morir, además, de la planeación de intentos de acabar con su propia vida el cual, es un signo de alerta que abarca los pensamientos que buscan la propia muerte y que	Se medirá mediante la escala de ideación suicida de Beck teniendo 4 dimensiones con 19 afirmaciones y de la misma forma teniendo 3 opciones (enumeradas del 0 al 2). Del 0 al 13 abarca ideación suicida mínima, del 14 al 19 Ideación Suicida leve, 20 al 28 Ideación	Actitud hacia la muerte	<ul style="list-style-type: none"> - Razones para vivir/morir - Intento de suicidio pasivo - Deseos de vivir - Deseos de realizar un intento de suicidio - Deseos de morir 	<p>Escala de depresión de Beck (BDI-II) Beck, Steer & Brown (1996)</p> <p>ORDINAL</p>

<p>pueden variar desde las ideas de inutilidad hasta los deseos de morir con o sin planificación, así como haciendo uso o no de un método Cuadra, Veloso, Vega & Zepeda (2021).</p>	<p>Suicida moderado y por último del 29 al 39 Ideación Suicida grave.</p>	<p>Pensamientos o deseos suicidas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Control hacia la acción/ deseos de suicidio - Frecuencia - Disuasorios del intento de suicidio activo - Duración - Razones del proyecto del intento - Pensamientos/ deseos de suicidio - 	<p>ORDINAL</p>
<p>Características del intento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Capacidad” para llevar a cabo el intento - Especificación/ planificación - Expectativa/ anticipación de un intento real 	<p>ORDINAL</p>		

- Accesibilidad/
oportunidad

**Realización
del intento
proyectado**

- Notas suicidas
 - Encubrimiento de la idea de realizar un intento suicida
 - Preparación real
 - Preparación final anterior al suicidio
-

ORDINAL

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.

3.3.1. Población

Arias (2021) nos dice que está se constituye por un conjunto de individuos ya sea de forma infinita o finita teniendo en cuenta que los elementos cumplan con ciertas características afines o sean similares entre sí. En este caso se conformó por estudiantes adolescentes de ambos sexos de 17 años pertenecientes a instituciones de la UGEL Piura 2023.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes de 17 años.
- Adolescente que pertenezcan a la UGEL Piura.
- Adolescentes que se encuentren matriculados en instituciones educativas.
- Alumnos que presenten su consentimiento para participar

Criterios de exclusión

- Adolescentes no matriculados en algún centro educativo de la UGEL Piura
- Estudiantes con edades menores a 17 años.
- Adolescentes que no pertenezcan a la UGEL Piura
- Estudiantes que no den su consentimiento para ser parte de la investigación.
- Estudiantes que no completan de forma correcta las pruebas administradas.

3.3.2. Muestra

Con lo que respecta a la muestra se estableció por 340 estudiantes adolescentes de 17 años pertenecientes a instituciones educativas de la UGEL Piura. Según Arias (2021) considera a la muestra como un subgrupo que facilita la recolección de datos representando la población estudiada la cual se puede dividir en 2 tipos: muestra probabilística y no probabilística. Dicha muestra se obtuvo utilizando la fórmula.

Figura 2

Fórmula para obtener tamaño de muestra

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

N= Tamaño de la población

e= Margen de error (porcentaje expresado en decimales)

z= Puntuación z

3.3.3. Muestreo

No probabilístico puesto que, se optó por una población la cual tuvo características similares y no todos los sujetos fueron seleccionados. En este caso los investigadores escogieron a los individuos que efectuaban con los criterios de inclusión para la evaluación respectiva. (Arias, 2021).

Asimismo, el muestreo no probabilístico toma a la muestra como un conjunto pequeño de personas mediante las cuales se estudia un fenómeno de la vida real. (Taherdoost, 2016).

3.3.4. Unidad de análisis

De acuerdo con las características de la población seleccionada cada sujeto al que se le administró los instrumentos tiene 17 años y pertenece a la UGEL Piura, asimismo, está matriculado en alguna institución educativa de la misma región.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Se manejó el cuestionario, puesto que, es un instrumento de fácil aplicación que contienen interrogantes con respecto a las variables que se procuran medir. (Hernández, Fernández & Baptista, 2015).

3.4.2. Instrumento

La escala de depresión de Beck, la cual fue diseñada por Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown en el año

1961, la finalidad del instrumento es medir la gravedad de la depresión en adultos y adolescentes. Además, su administración puede ser colectiva o individual con un lapso de tiempo entre 10 a 15 minutos desde la edad de 13 años en adelante, asimismo, este instrumento está compuesto por 21 ítems de tipo Likert con las siguientes dimensiones: factor cognitivo-afectivo y factor somático.

Por otro lado, con respecto a nuestra segunda variable se utilizó la escala de ideación suicida, creada por A. T Beck, M. Kovacs, A. Weissman en el país de España en el año 1979 teniendo como objetivo cuantificar la intencionalidad suicida, la intensidad con la que pensó o piensa suicidarse y el nivel de seriedad. Su forma de administración puede ser colectiva o individual a adolescentes a partir de la edad de 17 años con una duración de aplicación entre los 10 a 15 minutos. Cuenta con 19 ítems con las siguientes dimensiones: pensamientos de suicidio, realización del intento proyectado, actitud hacia la vida o la muerte y características del intento.

Tabla 2*Ficha técnica de la escala de depresión de Beck*

Datos	Descripción
Autor	: Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown
Procedencia	: España
Nº de ítems	: 21 ítems
Escala	: Likert
Significación	: Dimensiones: factor cognitivo-afectivo y factor somático
Segmento	: Adolescentes de 13 años en adelante
Tiempo	: 10 a 15 minutos aprox.
Ámbito	: Clínico y educativo.
Materiales	: Ficha de consentimiento, hojas de preguntas, manual, lápiz y borrador.
Criterio de rigor	: Validez y confiabilidad.

3.4.3. Validez y confiabilidad de la escala de depresión de Beck

Con respecto a la validez del instrumento de depresión del autor Beck según la Ps. Palomares Nuñez Carol (2019) en su investigación para conseguir la licenciatura en psicología de la Universidad Cesar Vallejo sede Lima, se encontró en todos los ítems similitud debido a que los resultados mantiene una correlación por arriba de 0.25 así mismo, en el instrumento de ideación suicida de Beck se encontró una homogeneidad en los ítems con la misma correlación de más 0.25.

Asimismo, la confiabilidad del instrumento de depresión de Beck según la Ps. Palomares Nuñez Carol (2019) en su investigación para conseguir la licenciatura en psicología de la Universidad César Vallejo sede Lima, utilizando el coeficiente de omega McDonald's (ω), se obtuvo una confiabilidad de 0.835 asimismo, en el instrumento de ideación suicida de Beck se

alcanzó como resultado una confiabilidad de 0.954 usando el coeficiente de omega McDonald's (ω).

Tabla 3

Ficha técnica de la escala de ideación suicida de Beck

Datos	Descripción
Autor	: Aaron T. Beck, M. Kovacs, A. Weissman
Procedencia	: España
Nº de ítems	: 19 ítems
Escala	: Likert
Significación	: Dimensiones: pensamientos de suicidio, realización del intento proyectado, actitud hacia la vida o la muerte y características del intento.
Segmento	: Adolescentes de 17 años en adelante
Tiempo	: 10 a 15 minutos aprox.
Ámbito	: Clínico y educativo.
Materiales	: Ficha de consentimiento, hojas de preguntas, manual, lápiz y borrador.
Criterio de rigor	: Validez y confiabilidad.

3.4.4. Validez y confiabilidad

Por consiguiente, la validez del instrumento de ideación suicida de Beck según la Ps. Palomares Nuñez Carol (2019) en su investigación para conseguir el grado de licenciada en psicología de la Universidad Cesar Vallejo sede Lima, se encontró que dicho inventario muestra una semejanza entre todos sus ítems al igual que una correlación mayor a 0.25.

Así mismo, de acuerdo con la confiabilidad del instrumento de ideación suicida de Beck según la Ps. Palomares Nuñez Carol (2019) en su investigación para conseguir el grado de licenciatura

en psicología de la Universidad César Vallejo sede Lima, obtuvo como resultado que el coeficiente Omega de McDonald's fue de 0.954 mostrando una consistencia interna.

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se realizó el proyecto de investigación el cual permitió elegir la población con la cual se trabajó y la muestra que define el número de adolescentes que ayudo a recaudar la información necesaria. De esta forma el primer paso fue establecer contacto con los centros educativos de la UGEL Piura a través del director al cual se le entregó una carta de consentimiento detallando los fines de la investigación para que los estudiantes participen, luego de ello, se solicitó la colaboración voluntaria de los estudiantes pertenecientes al rango de edades establecidos en la investigación aplicando el cuestionario a los que aceptaron ser partícipes. Por último, se creó la base de datos en Excel donde se detallaron las respuestas de los estudiantes.

3.6. Método de Análisis de datos

Se utilizó un enfoque cuantitativo, el cual según Destiny (2017) se define como la explicación a un problema de manera numérica a través de la recopilación de datos y el análisis estadístico.

Posteriormente, se manejó el programa "SPSS versión 24" puesto que, permitió el análisis de datos, así mismo, la prueba de normalidad con la frecuencia de cada variable, Editage (2022) señala que dicha prueba permite conocer si la distribución de la población es normal o también llamada distribución paramétrica o si la distribución es no paramétrica. Luego se busco hallar la correlación de los datos la cual fue positiva lo que indica que si una variable va en la misma dirección es decir en aumento la otra variable también lo hará. Schober, Bóer y Schwarte (2018).

Asimismo, se verificó si los instrumentos empleados contaban con confiabilidad y validez por ende se confirmó mediante el criterio de

jueces y la validez por el dominio total. La confiabilidad hace referencia a que los resultados de la prueba tendrán una estabilidad en el tiempo y no permitirá que algún otro factor intervenga en el puntaje. Segal y Coolidge (2018). Además, la Validez según Heale y Twycross (2015) refieren que permite medir con precisión en un estudio cuantitativo básicamente esta palabra es definida como la medida. Asimismo, la validez de constructo señala la naturaleza de las pruebas utilizadas para evaluar aquellas características que la componen de esta manera permiten la comprensión. Sudaryono, Rahardja, Aini, Isma y Lutfiani (2019). De esta forma a través de la validez antes mencionada se obtuvo un análisis factorial apropiado el cual permite conocer si el cuestionario será beneficioso y será fácil la comprensión de ambas variables. Sherestha(2020).

3.7. Aspectos éticos

Teniendo en cuenta los lineamientos del Colegio De Psicólogos del Perú, basados en el código de ética N° 307002 relacionado con el capítulo III artículo 24° el psicólogo o alumno de esta carrera que elabore una investigación debe tener en cuenta que los sujetos involucrados deben brindar su consentimiento informado o asentimiento legal de forma verbal o escrita. Además, en el artículo 36° de dicho documento se destaca que el individuo debe mantener el anonimato y los investigadores deben respetar su confidencialidad hacia esas personas. De igual forma, American Psychological Association (2020) refiere que existen garantías de confidencialidad y privacidad hacia los sujetos que completen los instrumentos de forma anónima con la finalidad de no ocasionar algún tipo de daño tanto a ellos mismos ni a la sociedad. De la misma forma, es vital importancia manifestarles a los colaboradores que no se hará entrega de resultados y que se certificará la honestidad en el análisis de datos debido a que, no se hará manipulación de los resultados y serán totalmente verídicos, sin ninguna alteración de por medio.

IV. RESULTADOS

Tabla 4

Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad	Kolmogorov - Smirnov	
	Estadístico	Sig.(p)
DEPRESION	0,091	0,000
IDEACION SUICIDA	0.128	0,000

p < 0,05 = Distribución No Paramétrica.

Según la tabla 4, fue desarrollada la prueba de normalidad, por ser datos mayores a 50 sujetos, se utilizó Kolmogorov Smirnov, teniendo como resultado en Depresion < 0,05 (0,000) y en la variable Ideacion suicida es < 0,05 (0,000), al ser ambas variables < 0.05, son de distribución No paramétrica por este motivo se trabajó con la Correlación de Spearman.

Tabla 5

Relación entre la depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.

Correlaciones				
			DEPRESION	IDEACION SUICIDA
Rho de Spearman	DEPRESIÓN	Coeficiente de correlación	1,000	0,597**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	340	340
	IDEACION SUICIDA	Coeficiente de correlación	0,597**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	340	340

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

Muestra 340.

Elaboración propia.

Fuente: SPSS.

En la Tabla 5, se puede observar que según los resultados demuestran que, el coeficiente de correlación de Spearman es Positiva Moderada con 0,597, además, su nivel de significancia es < 0,05 (0,000), por este motivo, hay

relación positiva moderada entre las dos variables, ambas se relacionan, mientras la depresión baja, la ideación suicida de los alumnos también va a bajar.

Tabla 6

Nivel de depresión en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.

NIVELES	COGNITIVO/AFFECTIVO		SOMATICO		DEPRESIÓN	
	F	%	F	%	F	%
BAJO	221	65%	211	62.1%	208	61.2 %
PROMEDIO	105	30.9%	121	35.6%	120	35.3%
ALTO	14	1.1%	8	2.4%	12	3.5%
	340	100%	340	100%	340	100%

Muestra 340.

Elaboración propia.

Fuente: SPSS.

En la tabla 6, se puede observar la variable Depresión y sus dimensiones, en ellas predomina el nivel bajo, en Cognitivo, afectivo (65%), en somático (62.1%), y en Depresión (61.2%).

Tabla 7

Nivel de ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.

NIVELES	ACTITUD HACIA LA MUERTE		PENSAMIENTOS O DESEOS SUICIDAS		CARACTERÍSTICAS DEL INTENTO		REALIZACIÓN DEL INTENTO PROYECTADO		IDEACIÓN SUICIDA	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
BAJO	28	83.8 %	251	73.8%	234	68.8%	275	80.9%	25	75.3 %
	5	%							6	%
PROMEDIO	48	14.1 %	78	22.9%	74	21.8%	50	14.7%	74	21.8 %
ALTO	7	2.1 %	11	3.2%	32	9.4%	15	4.4%	10	2.9 %

34	100	340	100%	340	100%	340	100%	34	100
0	%							0	%

Muestra 340.

Elaboración propia.

Fuente: SPSS.

En la tabla 7, se observa, que la variable Ideación suicida y sus dimensiones, el que predomina es el nivel bajo, actitud hacia la Muerte (83.8%), en pensamientos o deseos suicidas (73.8%), características del intento (68.8%), en realización del intento proyectado (80.9%) y en ideación suicida con (75.3%).

Tabla 8

Relación de las dimensiones de depresión e Ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.

CORRELACIONES DIMENSIONES DE DEPRESION – IDEACION SUICIDA		
IDEACION SUICIDA	Coeficiente de correlación	1.000
	Sig. (bilateral)	
COGNITIVO/AFECTIVO	Coeficiente de correlación	0,561**
	Sig. (bilateral)	0.000
SOMATICO	Coeficiente de correlación	0,569**
	Sig. (bilateral)	0.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

En la Tabla 8, según los resultados la variable ideación suicida tiene una relación positiva moderada con la dimensión afectiva y cognitiva con 0,561, siguiendo la dimensión somática con una correlación positiva moderada de 0,569, y su nivel de significancia es < 0,05 (0,000), esto nos da a entender que, hay relación positiva moderada entre la variable ideación suicida y las dimensiones de depresión.

Tabla 9

Relación de las dimensiones de ideación suicida y la depresión en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.

CORRELACIONES DIMENSIONES DE IDEACION SUICIDA – DEPRESION		
DEPRESION	Coeficiente de correlación	1.000
	Sig. (bilateral)	
ACTITUD HACIA LA MUERTE	Coeficiente de correlación	0,614**
	Sig. (bilateral)	0.000
PENSAMIENTOS O DESEOS SUICIDAS	Coeficiente de correlación	0,525**
	Sig. (bilateral)	0.000
CARACTERÍSTICAS DEL INTENTO	Coeficiente de correlación	0,385**
	Sig. (bilateral)	0.000
REALIZACIÓN DEL INTENTO PROYECTADO	Coeficiente de correlación	0,543**
	Sig. (bilateral)	0.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

En la Tabla 9, se presenta según los resultados que, la depresión posee relación positiva moderada con la dimensión actitud hacia la muerte con 0,614, siguiendo la dimensión pensamientos o deseos suicidas con una correlación positiva moderada de 0,525, con la dimensión características del intento 0.385 y con la dimensión realización del intento proyectado 0.543, además su nivel de significancia es < 0,05 (0,000), esto nos da a entender, hay relación positiva moderada entre la variable depresión y las dimensiones de Ideación suicida.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación al determinar cuál es la relación entre la depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años de la UGEL Piura, se encontró que el coeficiente de correlación es de 0,597 y su nivel de significancia $<0,05$ a través de la prueba no paramétrica de Spearman lo que indica que hay una relación entre las dos variables. Por este motivo, se puede afirmar que mientras la depresión disminuya de la misma forma la ideación suicida disminuirá. Ante lo mencionado es rechazada la hipótesis nula y aceptada la hipótesis formulada por los investigadores puesto que existe relación entre las variables antes indicadas. Considerando los resultados son confirmados por Flores (2021) quien en su estudio comprueba que existe relación significativa deduciendo que a mayor nivel de depresión que tenga el adolescente también aumentará el nivel de ideación suicida. En el caso de esta investigación se confirma dicha relación en nuestros resultados obteniendo que a menor sea el grado de depresión, menor será el grado de ideación suicida o viceversa Al analizar los resultados hemos confirmado que mientras la depresión sea sensibilizada en los adolescentes como un problema de salud mental se llegarán a disminuir los casos de ideación suicida

Por otro lado, al describir el nivel de depresión en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura se evidencia que la depresión se presenta en un nivel bajo puesto que, de la muestra total, 208 estudiantes que representan al 61.2% poseen niveles mínimos de la variable antes mencionada. Ello da a entender que, la mayor parte de los estudiantes se encuentra en este rango bajo en sus dimensiones como lo es cognitivo afectiva y somática, considerando las respuestas que brindaron en los cuestionarios aplicados. Con relación a lo referido se asume que la hipótesis es nula debido a que se realizó la suposición de que se encontraría un nivel promedio de depresión en los adolescentes. De esta forma confirmamos nuestros resultados con la investigación de Narváez, Hernández, Vázquez, Miranda y Magaña (2017) quienes concluyen que de los 129 participantes el 20.2% presentaron depresión baja siendo esta cifra mayor a los niveles medio y alto. Así mismo para la National Institute of mental Health (2018) señala que

la depresión es un trastorno el cual dificulta la realización de las actividades básicas de un adolescente como, asistir a la escuela, comer, dormir, entre otras. Es un problema considerado común, pero esto no significa que no sea tomado en cuenta. En varios casos comienza desde la adolescencia o también desde la adultez temprana, es decir, entre los 20 a 30 años. Este trastorno tiene comorbilidad con otros problemas asociados al consumo de sustancias y problemas físicos. De esta forma se puede deducir que los estudiantes en su mayoría no se encontraban afectados en cuestiones de afecto, pensamientos y aspectos físicos por ende los resultados son bajos, sin embargo, un porcentaje mínimo de la población presentaba algunos síntomas que pueden alarmar a padres, maestros y psicólogos de dichos centros por lo cual se necesitan tomar medidas preventivas para que los casos que se evidencian en la actualidad en porcentajes mínimos no puedan incrementarse.

Considerando el segundo objetivo acerca de describir el nivel de ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura se destaca que el nivel sobresaliente de esta variable es el nivel bajo puesto que, el 75.3% equivalente a 256 estudiantes es sobresaliente a los demás niveles. Esto quiere decir, que la mayoría de los estudiantes no presentan pensamientos de atentar contra su vida evidenciando niveles bajos en cada una de sus dimensiones como lo son actitud hacia la muerte, pensamientos o deseos suicidas, características del intento y realización del intento proyectado. Frente a ello, se acepta la hipótesis nula, siendo comprobado en el resultado donde menciona que no se encontró un nivel promedio de ideación suicida. Por otro lado, los resultados de la investigación de Cabrera y Ríos (2021) refieren que su máxima población de 101 estudiantes con un equivalente de 53.2% posee un nivel bajo de ideación suicida lo que guarda similitud con nuestros resultados encontrados donde se evidencia un mínimo porcentaje con dichas ideas y pensamientos. Por consiguiente, Cuadra, Veloso, Vega Y Zepeda (2021) nos refieren que la Ideación Suicida son los pensamientos que tiene el paciente acerca de morir, además, de la planeación de intentos de acabar con su propia vida el cual, es un signo de alerta que abarca los pensamientos que buscan la propia muerte y que pueden variar

desde las ideas de inutilidad hasta los deseos de morir con o sin planificación, así como haciendo uso o no de un método. Ante lo mencionado podemos confirmar que pocos adolescentes poseen pensamientos, actitudes, deseos de atentar contra su vida y de realizar algún tipo de intento que conlleve a la muerte, los cuales deben de tener una intervención adecuada que sea proporcionada por su misma institución educativa para evitar cualquier tipo consecuencia que sea irreversible.

Por consiguiente, como tercer objetivo de describir la relación de las dimensiones de depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, se ve reflejado que la dimensión afectiva/cognitiva con 0,561 y la dimensión somática con 0,569 correlacionan de forma positiva moderada con la ideación suicida. Por este motivo, se puede decir que existe relación significativa puesto que, el nivel de significancia es < 0.05 . Por lo tanto, se deniega la hipótesis nula y se acepta la hipótesis formulada que indica que existe relación entre las dimensiones antes indicadas con la ideación suicida. Los resultados antes mencionados se pueden confirmar con la investigación de Palomares (2019) donde se demuestra que efectivamente guardan una relación directa y significativa entre las dimensiones y la variable con un coeficiente de correlación en la primera dimensión de 0.254 y la segunda dimensión de 0.329. Al analizar lo anteriormente señalado se afirma que el área cognitiva y emocional se relaciona con las conductas, pensamientos e ideas que pueda tener el adolescente las cuales pueden conllevar a la muerte si es que no son intervenidos a tiempo. Producto de los sentimientos de desesperanza, tristeza y angustia que presente traerá consigo que tenga la idea de que la única salida para resolver sus problemas sea atentar contra su vida originando el intento de este.

Por último, al describir la relación de las dimensiones de ideación suicida y la depresión en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura encontramos que la dimensión actitud hacia la muerte con 0,614, la dimensión características del intento con 0,385, la dimensión del intento proyectado con 0,543 y la dimensión pensamientos o deseos suicidas con 0,525 correlacionan con la depresión. Esto nos da entender, que existe una

relación positiva moderada entre las dimensiones y la variable con un nivel de significancia menor a 0,05. Por este motivo, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis formulada de que hay relación entre las dimensiones de ideación suicida y la depresión en los adolescentes. Sin embargo, los resultados anteriormente indicados no presentan un antecedente que mencione la relación entre lo anteriormente descrito, pero los autores Beck, Rush, Shaw y Emery (2010) hacen referencia sobre los adolescentes que poseen ideas y actitudes equivocadas no pueden solucionar sus propios problemas por ello, toman ideas equivocadas como acabar con su vida, dado a esto la depresión se encuentra relacionada a este tipo de pensamientos que ocasionan que el individuo se sienta confundido así mismo, los efectos de la depresión en los adolescentes están ligados al nivel físico y emocional, caracterizándose por tener varios intentos de suicidio lo cual distingue que sea solamente una situación de tristeza. Además de esta consecuencia podemos encontrar la falta de autoestima, el abandono o aislamiento de las actividades sociales, la soledad, la pérdida de amistades, desinterés por parte de la familia, problemas económicos, entre otros. (F. Sánchez y G. Sánchez, 2017).

VI. CONCLUSIONES

- De acuerdo con nuestro objetivo principal de determinar la relación entre la depresión y la ideación suicida se confirma que existe correlación de 0,597 contando con un nivel de significancia $< 0,05$ mediante la prueba no paramétrica de Spearman afirmando que, mientras la depresión disminuya de igual forma la ideación suicida disminuirá.
- Con respecto a nuestro primer objetivo específico de describir el nivel de depresión, se concluyó que existen niveles bajos de depresión con un 61,2% es decir que sus dimensiones cognitiva afectiva y somática se encuentran en rango inferior.
- Por consiguiente, en el segundo objetivo de describir el nivel de ideación suicida en adolescentes, se obtuvo que el nivel predominante es bajo, puesto que, el 75,3% de la muestra se encuentra en este rango por este motivo, se deduce que la mayor parte de los estudiantes no presentan aquellos pensamientos de atentar contra su vida lo cual se corrobora en los niveles bajos de las dimensiones.
- Así mismo, en cuanto al tercer objetivo de describir la relación de las dimensiones de la depresión y la ideación suicida, se refleja que la dimensión afectiva cognitiva con 0,561 y la dimensión somática con 0,569 correlacionan de forma positiva moderada con la ideación suicida, es por ello, por lo que se puede decir que existe relación significativa ya que se obtuvo un nivel de significancia $< 0,05$.
- Finalmente, con respecto a la descripción de la relación de las dimensiones de la ideación suicida y la depresión, se halló que la dimensión actitud hacia la muerte con 0,614, la dimensión características del intento con 0,385, la dimensión del intento proyectado de 0,543 y la dimensión pensamientos o deseos suicidas con 0,525 correlacionan con la depresión, de esta manera, se expone que hay existencia de una relación positiva moderada entre las dimensiones y la variable con un nivel de significancia $< 0,05$.

VII. RECOMENDACIONES

- A las instituciones educativas se recomienda trabajar conjuntamente con el departamento psicológico o especialistas en la salud mental para sensibilizar mediante programas y/o talleres a la población estudiantil incluyendo padres o apoderados sobre temas que contribuyan a disminuir dicha problemática, en los cuales se fortalezca la autoestima de los adolescentes, se pueda psicoeducar sobre este trastorno para ser detectado a tiempo y se tome en cuenta el no minimizar su tratamiento ni mucho menos discriminar a la persona que lo está padeciendo.
- Se les sugiere a los futuros investigadores relacionados con este tema a que puedan instruirse acerca de la terminología utilizada en el test de ideación suicida de Beck, puesto que, algunas palabras podrían ser muy técnicas generando el poco entendimiento de la población.
- Establecer el debido rapport previa aplicación de los instrumentos a la población para mayor honestidad en el momento de responder los cuestionarios y no interferir en la confiabilidad de estos.
- Por último, se sugiere continuar realizando más investigaciones sobre esta temática puesto que, al haber encontrado resultados de nivel bajo de depresión e ideación suicida no quiere decir que el porcentaje medio y alto no puedan tener un aumento, sin embargo, sería ideal englobar poblaciones rurales puesto que, pueden ser personas más afectadas por esta temática.

- <https://es.scribd.com/document/626948745/Manual-del-Inventario-de-Depresion-de-Beck-BDI-II-Segunda-Edicion-Comprimido>
- Beck, A. (1979). *Escala de Ideación Suicida de Beck*. [Archivo PDF]. <https://es.scribd.com/document/458042936/Beck-Escala-de-Ideacion-Suicida-de-Beck#>
- Bendezu, M., y Valverde, E. (2019). *Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en usuarios que acuden al servicio de salud mental de un centro hospitalario en Chimbote*. [Tesis para obtener el título profesional en psicología]. Repositorio de Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40685/Bendezu_BMM-Valverde_MEM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cabrera, L., y Rios, J. (2021). *Depresión e ideación suicida en adolescentes del distrito de Pichari, La Convención, Cusco, 2021*. [Tesis para obtener el título profesional en psicología]. Repositorio de Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/71576>
- Contreras, M., y Dávila, C. (2020). *Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México*. *Papeles De Población*, 26(106), 75-103. <https://doi.org/10.22185/24487147.2020.106.31>
- Cañon, S., y Carmona, J. (2018). *Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes*. *Pediatría Atención Primaria*. *Scielo España*. vol.20, n.80, pp.387-397 https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014#B5
- Destiny, O (2017). Quantitative Research Methods A Synopsis Approach. *Arabian Journal Of Business And Management Review*. Vol. 6 (10), 40-47. <https://eclass.aegean.gr/modules/document/file.php/511420/%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B9%20%CE%B5%CF%81%CE%B5%CF%85%CE%BD%CE%B7%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE%CF%82%20%CE%BC%CE%B5%CE%B8%CE%BF%CE%B4%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%AF%CE%B1%CF%82%20%CE%BA%CE%B1%CE%B9%20%CE%AD%CF%81%CE%B5%CF%85%CE%BD%CE%B1%CF%82/QUANTITATIVERESEARCHASYNOPSISAPPROACH.pdf>

- Editage,A (2022) *Normality Test Explained: Methods Of Assessing Normality*. Editage.
<https://www.editage.com/blog/normality-test-methods-of-assessing-normality/>
- Elder, S (2009). *School to work transition survey: a methodological guide, Sampling methodology*. Youth Employment Programme International Labour Office
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_emp/documents/instructional-material/wcms_140859.pdf
- Flores, Z. (2021). *Depresión e ideación suicida en estudiantes víctimas de violencia de una institución educativa secundaria de Chiclayo, 2021*. [Tesis para obtener el título profesional en psicología]. Repositorio de Universidad César Vallejo.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/75916>
- Garcia, A. (2009). *La depresión en adolescentes*. Madrid. *Revista De Estudios Juventud.nº84, 85-104*. <https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- Gómez, A., Nuñez, C., Agudelo, M., y Grisales, A. (2018). *Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares*. *Dialnet. Nº54 .147-163* <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12>
- Harmer, B., Lee, S., Duong, T., y Saadabadi, A (2023) *Suicidal Ideation, National Library Of Medicine. Treasure Island*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33351435/>
- Heale, R y Twycross, A. (2015). *Validity and Reliability in quantitative studies*. *Cross Mark. Vol 18, 66-67*. <https://ebn.bmj.com/content/ebnurs/18/3/66.full.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (1998). *Metodología de la investigación McGraw-Hill Education*.
https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
- Institutos Nacionales de la Salud. (2018). *La Depresión en la Adolescencia*. [Archivo PDF].
<https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/espanol/la-depresion-en-la-adolescencia/19-mh-8089s.pdf>
- Klonsky, E., Boaz, A., & Saffer, Y (2016) *Suicide, suicide attempts and suicidal ideation*. *Annual Reviews. All rights reserved. 12, 307–30*
<https://www2.psych.ubc.ca/~klonsky/publications/AnnualReview2016.pdf>

- Luna, M., y Davila, C. (2021). *Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México*. *Papeles De Población*, 26(106), 75-103
<https://doi.org/10.22185/24487147.2020.106.31>
- Ministerio de salud. (2019). *Ministerio de Salud atendió más de un millón 200 mil casos relacionados a salud mental durante 2019*. *Ministerio de Salud*
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/82187-ministerio-de-salud-atendio-mas-de-un-millon-200-mil-casos-relacionados-a-salud-mental-durante-2019>
- MINSA. (2021). *Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021*. *Ministerio de Salud*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021#main>
- Miller, A. (2012). *Aaron Beck On Cognitive Therapy*. *Psychotherapy.net*
<https://courses.thebehaviourinstitute.com/wp-content/uploads/2020/04/Becks-Cognitive-Model.pdf>
- Narváez, Y., Hernández, M., Vázquez, M., Miranda, A. y Magaña, L. (2017). *Depresión e ideas suicidas en jóvenes de educación media superior en Tenosique, Tabasco*. *Revista salud en tabasco Vol. 23*, 28-33.
<https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/28.pdf>
- National Institute of Mental Health. (2021). *Depression*. *National Institute of Mental Health* <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Depresión*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Pacururu, A., Bravo, D., y Cassinelli, J. (2020). *Ideación suicida, depresión y consumo de sustancias en mujeres adolescentes del CETAD "Hogar Victoria" de la ciudad de Cuenca, al año 2019*. [Tesis para obtener el título profesional en psicología]. Universidad del Azuay.
<https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/9654>
- Palomares, C. (2019). *Depresión e ideación suicida en adolescentes víctimas de violencia familiar de dos instituciones educativas públicas del Callao, 2018*.

- [Tesis para obtener el título profesional en psicología]. Repositorio de Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41571>
- Peralta, A., Constanza, B., Vega, G., y Zepeda, A. (2021). *Ideación Suicida Y Relación Con La Salud Mental En Adolescentes Escolarizados No Consultantes. Interciencia*, 46 (5), 217-223. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33967916006>
- Rey, J., Bella, T., Y lu, J. (2015). *Depression in children and adolescents. IACAPAP*. https://iacapap.org/_Resources/Persistent/e7d7c9baad349c8618bdd6aa9aba849e2beb161c/E.1-Depression-2015-update.pdf
- Ruiz, N. (2020). *Ansiedad Y Depresión En Escolares Mujeres Del Nivel Secundario En Dos Colegios De Piura 2018. Píura*. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano]. Repositorio de Universidad Privada Antenor Orrego. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6098/1/RE_MEDP_RUIZ.PALACIOS.NORITA.YAMILET_ANSIEDAD.DEPRESI%c3%93N.ESCOLARES.MUJERES.NIVEL.SECUNDARIO.COLEGIOS.PIURA.2018.pdf
- Salamanca, Y., y Siabato, E. (2018). *Consumo de alcohol, impulsividad e ideación suicida en adolescentes de Tunja. repositorio institucional UPTC*. 25-33. <http://repositorio.uptc.edu.co/handle/001/5714>
- Sánchez, F., y Sánchez, G. (2017). Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de instituciones educativas públicas secundaria de menores N° 60027 y N° 6010227. San Juan Bautista 2016. [Tesis para obtener el título profesional en psicología]. Universidad Científica del Perú. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/275>
- Sandoval, R., Vilela, M., Mejia, C., y Caballero, J. (2018). *Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria*. <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/MINEDU/5999>
- Segal, D., y Coolidge, F. (2018) *Reliability. Sage Publications*. 2-4. https://www.researchgate.net/publication/325881777_Reliability.
- Sherestha, N. (2020) *Factor Analysis a Tool For Survey Analysis. Science and education publishing*. vol 9, 4-11. https://www.researchgate.net/publication/348653341_Factor_Analysis_as_a_Tool_for_Survey_Analysis

- Schober, P., Bóer, C., y Schwarte, L (2018). *Correlation Coefficients: Appropriate Use and Interpretation. Anesth Analg.* 126(5):1763-1768
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29481436/>
- Sudaryono, Rahardja, U., Aini, Q., Isma, Y., y Lutfiani, N. (2019). Validity Of Test Instruments. *Journal of Physics: Conference Series.* 1-11.
<https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1742-6596/1364/1/012050/pdf>
- Tabares, A., Nuñez, C., Osorio, M., y Aguirre, A. (2018). *Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. RIDEP. N°54.* 147-163 <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12>
- Taherdoost, H (2016). *Sampling Methods In Research Methodology; How To Choose A Sampling Technique For Research. IJAR. Vol. 5,* 18-27.
<https://deliverypdf.ssrn.com/delivery.php?ID=775083081114005114013066093080013125015041073000033030103117094071025095023086092099019058097123006014049014002025114106000095019050035019082071104097097078026107010027078082020123106070090109121081081114027103110008031068109024031068081003031020031114&EXT=pdf&INDEX=TRUE>
- Vasquez, D. (2018). *Ideación suicida, depresión y autoestima en escolares de la I.E. nuestra señora de Belen Calca 2017.* [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano]. Universidad Andina del Cusco.
<https://hdl.handle.net/20.500.12557/1441>
- Yu, T., Hu, J., Zhang, W., y Zhao. (2022) *Psychological maltreatment and depression symptoms among chinese adolescents: a multiple mediation model. ELSEVIER. Vol 134.* <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105940>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTOS UTILIZADOS	ESCALA DE MEDICIÓN
DEPRESIÓN	La depresión que se define según el inventario de National Institute of mental Health (2018) como un trastorno que dificulta la realización de las actividades básicas de una persona, asistir a la escuela o trabajo, comer, dormir, entre otras.	Está conformada por el inventario de depresión de Beck contando con dos dimensiones las cuales contienen un total 21 afirmaciones con 4 opciones para responder (enumeradas del 0 al 3) además, las preguntas están clasificadas según el	Factor Cognitivo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Auto crítica - Sentimiento de culpa - Pensamientos o deseos de suicidio - Inutilidad - Tristeza - Sentimiento de fracaso - Insatisfacción con uno mismo - Indecisión - Pesimismo 	Escala de depresión de Beck (BDI-II) Beck, Steer & Brown (1996)	ORDINAL

nivel de depresión como de 0 al 13 depresión mínima, seguidamente del 14 al 19 depresión leve, del 20 al 28 depresión moderada y por último, del 29 al 63 depresión grave.

- Sentimientos de castigo

Factor Somático

- Llanto
- Cambios de apetito
- Pérdida de interés
- Dificultad en la concentración
- Pérdida de placer
- Pérdida de interés por el sexo
- Agitación
- Pérdida de energía
- Irritabilidad

ORDINAL

				- Cambios en el ámbito de sueño		
IDEACIÓN SUICIDA	Se define como los pensamientos que tiene la persona acerca de morir, además, de la planeación de intentos de acabar con su propia vida el cual, es un signo de alerta que abarca los pensamientos que buscan la propia muerte y que pueden variar desde las ideas de inutilidad hasta los deseos de morir	Se medirá a través de la escala de ideación suicida de Beck teniendo 4 dimensiones con 19 afirmaciones y de la misma forma teniendo 3 opciones (enumeradas del 0 al 2). Del 0 al 13 abarca ideación suicida mínima, del 14 al 19 Ideación Suicida leve, 20 al 28 Ideación Suicida moderado y por último del 29 al 39 Ideación Suicida grave.	Actitud hacia la muerte	- Razones para vivir/morir - Intento de suicidio pasivo - Deseos de vivir - Deseos de realizar un intento de suicidio - Deseos de morir	Escala de depresión de Beck (BDI-II) Beck, Steer & Brown (1996)	ORDINAL
			Pensamientos o deseos suicidas	- Control hacia la acción/		

<p>con o sin planificación, así como haciendo uso o no de un método Cuadra, Veloso, Vega & Zepeda (2021).</p>	<p>deseos de suicidio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia - Disuasorios del intento de suicidio activo - Duración - Razones del proyecto del intento - Pensamientos/ deseos de suicidio - 	<p>ORDINAL</p>
<p>Características del intento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Capacidad” para llevar a cabo el intento 	<p>ORDINAL</p>

-
- Especificación/
planificación
 - Expectativa/
anticipación
de un intento
real
 - Accesibilidad/
oportunidad

**Realización
del intento
proyectado**

- Notas
suicidas
 - Encubrimien
to de la idea
de realizar
un intento
suicida
 - Preparación
real
-

ORDINAL

-
- Preparación final anterior al suicidio.
-

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

Escala de depresión de Beck (BDI – II)

Autor: Aaron Beck, Robert Steer y Gregory Brown. (1996)

Edad: _____ Sexo: _____ Institución educativa: _____

Por favor, lea cada enunciado y marque con un círculo el número que mejor indique sus sentimientos. Responda a todas las preguntas.

BDI-II	
<p>1. Tristeza</p> <p>0 No me siento triste</p> <p>1 Me siento triste gran parte del tiempo</p> <p>2 Me siento triste todo el tiempo</p> <p>3 Me siento tan triste o soy tan feliz que no puedo soportarlo</p> <p>2. Pesimismo</p> <p>0 No estoy desalentado(a) respecto de mi futuro</p> <p>1 Me siento más desalentado respecto a mi futuro de lo que solía estarlo</p> <p>2 No espero que las cosas funcionen para mi</p> <p>3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que solo puede empeorar</p> <p>3. Sentimientos de fracaso</p> <p>0 No me siento como un fracasado</p> <p>1 He fracasado mas de lo que hubiera debido</p> <p>2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos</p> <p>3 Siento como persona soy un fracaso total</p> <p>4. Pérdida de placer</p> <p>0 Las cosas me satisfacen tanto como antes</p> <p>1 No disfruto de las cosas tanto como antes</p> <p>2 Obtengo muy poco placer de las cosas de las que solía disfrutar</p>	<p>6. Sentimiento de castigo</p> <p>0 No siento que estoy siendo castigado</p> <p>1 Siento que quizá este siendo castigado</p> <p>2 Espero ser castigado</p> <p>3 Siento que estoy siendo castigado</p> <p>7. Insatisfacción con uno mismo</p> <p>0 Siento acerca de mi lo mismo que siempre</p> <p>1 He perdido la confianza en mi mismo</p> <p>2 Estoy decepcionado(a) conmigo mismo</p> <p>3 No me gusto a mí mismo(a)</p> <p>8. Autocríticas</p> <p>0 No me critico ni me culpo más de lo habitual</p> <p>1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo</p> <p>2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.</p> <p>3 Me culpo a mi mismo por todo lo malo que sucede</p> <p>9. Pensamientos o deseos de suicidio</p> <p>0 No tengo ningún pensamiento de matarme</p> <p>1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría</p> <p>2 Querría matarme</p>

<p>3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar</p> <p>5. Sentimientos de culpa</p> <p>0 No me siento especialmente culpable</p> <p>1 Me siento culpable en bastantes ocasiones</p> <p>2 Me siento culpable bastante culpable la mayor parte del tiempo</p> <p>3 Me siento culpable todo el tiempo</p>	<p>3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo</p> <p>10. Llanto</p> <p>0 No lloro más de lo que solía hacerlo</p> <p>1 Lloro más de lo que solía hacerlo</p> <p>2 Lloro por cualquier pequeños</p> <p>3 Siento ganas de llorar, pero no puedo</p>
---	---

11. Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual
- 1 Me siento más inquieto o tenso de lo habitual
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo

12. Pérdida de interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas
- 1 Estoy menos interesado (a) que antes en otras personas o cosas
- 2 He perdido casi todo el interés en personas en cosas
- 3 He perdido todo interés por algo

13. Indecisión

- 0 Tomo mis propias decisiones igual que antes
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha dificultad que antes para tomar decisiones
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión

14. Inutilidad

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros
- 3 Siento que no valgo nada

15. Pérdida de energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre
- 1 Tengo menos energía de la que solía tener
- 2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3 No tengo energía suficiente para hacer nada

16. Cambios en el patrón del sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi hábito de sueño

17. Irritabilidad

- 0 No estoy más irritable que lo habitual
- 1 Estoy más irritable que lo habitual
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual
- 3 Estoy irritable todo el tiempo

18. Cambios en el apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito
- 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual
- 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes
- 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3a No tengo apetito absoluto
- 3b Quiero comer todo el día

19. Dificultad de concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre
- 1 No puedo concentrarme tan bien como siempre
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada

20. Cansancio y fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer

21. Pérdida de interés por el sexo

<p>1a Duermo un poco más de lo habitual</p> <p>1b Duermo un poco menos de lo habitual</p> <p>2a Duermo mucho más que lo habitual</p> <p>2b Duermo mucho menos que lo habitual</p> <p>3a Duermo la mayor parte del día</p> <p>3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.</p>	<p>0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo</p> <p>1 Estoy menos interesado(a) en el sexo de lo que solía estar</p> <p>2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo</p> <p>3 He perdido completamente el interés en el sexo</p>
---	---

Escala de ideación suicida de Beck (BSS)
Autor: A. Beck, M. Kovacs, A. Weissman (1979)

Edad: _____ Sexo: _____ Institución educativa: _____

Por favor, lea cada enunciado y marque con un círculo el número que mejor indique sus sentimientos. Responda a todas las preguntas.

---BSS---	
<p>I. ACTITUD HACIA LA VIDA/ MUERTE</p> <p>1. Deseo de vivir 0 Moderado a fuerte 1 Débil 2 Ninguno</p> <p>2. Deseo de morir 0 Ninguno 1 Débil 2 Moderado a fuerte</p> <p>3. Razones para vivir /morir 0 Las primeras superan a las segundas 1 Equilibrado 2 Las segundas superan a las primeras</p> <p>4. Deseo de realizar un intento de suicidio activo 0 Ninguno 1 Débil 2 Moderado a fuerte</p> <p>5. Intento de suicidio Pasivo 0 Tomaría precauciones para salvar su vida 1 Dejaría su vida/ muerte en manos del azar (p. ej, cruzar descuidadamente una calle muy transitada) 2 Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida (p. ej, que un diabético dejase de ponerse insulina)</p>	<p>II. PENSAMIENTOS/DESEOS SUICIDAS</p> <p>6. Duración 0 Breve, periodos pasajeros 1 Periodos mas largos 2 Continuos (crónicos) o casi continuos</p> <p>7. Frecuencia 0 Rara; ocasionalmente 1 Intermitentes (esporádicamente) 2 Persistentes o continuos</p> <p>8. Pensamientos/ deseos 0 Rechazo 1 Ambivalente; indiferente 2 Aceptación</p> <p>9. Control sobre la acción/ deseo de suicidio. 0 Tiene sensación de control 1 Inseguridad acerca de la capacidad de control 2 Ausencia de control</p> <p>10. Disuasorio del intento de suicidio activo (familia, religión, consecuencia en caso de no tener éxito, irreversibilidad) 0 No intentara el suicidio debido a algunos de estos factores disuasorios 1 Los factores disuasorios tienen cierta influencia 2 Influencia mínima o nula de los factores disuasorios</p>

<p>11. Razones del proyecto de intento</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 Manipular el medio, llamar la atención 1 Combinación, vengarse de “0” y “2” 2 Escapar, acabar, resolver los problemas <p>III. CARACTERISTICAS DEL INTENTO</p> <p>12. Especificación/planificación</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 No los ha considerado 1 Los ha considerado, pero sin detalles específicos 2 Los detalles están especificados/bien formulados <p>13. Accesibilidad/ oportunidad</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 Método no disponible; no hay oportunidad 1 El método requería tiempo/ esfuerzo; no hay oportunidad disponible 2a Método y oportunidad accesible 2b Oportunidad o accesibilidad futura del método proyectado <p>14. Sensación de “capacidad” para llevar a cabo el intento</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 Falta de valor; demasiado débil, temeroso, incompetente 1 No está seguro de tener valor para hacerlo 2 Está seguro de tener valor <p>15. Expectativa/anticipación de intento real</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 No 1 Incierto, no estoy seguro 2 Si <p>IV. REALIZACIÓN DEL INTENTO PROYECTADO</p> <p>16. Preparación real</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Ninguna 2 Parcial (ej: empezar a recoger píldoras) 	<p>17. Notas acerca del suicidio</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 No escribió ninguna nota 1 Empezada pero no completada; solamente pensó en dejarla 2 Completada <p>18. Preparativos finales anteriores al suicidio(ej: seguro, testamento, donaciones)</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 Ninguno 1 Pensamientos de dejar algunos asuntos arreglados 2 Hacer planes definitivos o dejar todo arreglado <p>19. Encubrimiento de la idea de realizar un intento de suicidio (ej: se refiere a la comunicación de su idea)</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 Reveló estas ideas abiertamente 1 Fue reacio a revelarlas 2 Intentó engañar, encubrir, mentir
--	--

3 Completa (ej: tener las píldoras, la navaja , la pistola cargada)	
--	--


Anexo 3: Modelo de Consentimiento y/o asentimiento informado


CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o): M.F.C.C.

Con el debido respeto, nos presentamos a usted, somos **Leonardo Castillo Ipanaque y Gianella Vanessa Reto Bruno**, estudiantes del onceavo ciclo de la carrera profesional de psicología de la Universidad César Vallejo – Piura. Actualmente, nos encontramos realizando una investigación sobre **"Depresión E Ideación Suicida En Adolescentes de 17 años En Instituciones Educativas De La Región Piura, 2023"** y para ello quisiéramos contar con la importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación del instrumento: **"Escala de depresión de Beck (BDI-II)"** y **"Escala de ideación suicida de Beck (BESS)"**. De aceptar ser participe en la investigación, se informará todos los procedimientos de la misma y se resolverán dudas si las hubiera. Gracias por su colaboración.

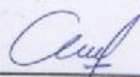
Atte.


Leonardo Castillo Ipanaque
Estudiante de Psicología
Universidad César Vallejo


Gianella Vanessa Reto Bruno
Estudiante de Psicología
Universidad César Vallejo

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, M.F.C.C. acepto voluntariamente ser participe en esta investigación. He sido informado (a) que el objetivo de este estudio es; **Determinar cuál es la relación entre la depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la región Piura** y que toda la información proporcionada es estrictamente confidencial y para efectos de este estudio.



Firma del alumno(a):

DNI: 60270360

Anexo 4: Matriz Evaluación por juicio de expertos. Criterios de jueces de la escala de Depresión de Beck

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI – II)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [**X**] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **JESUS ALFONSO JIBAJA BALLADARES**

DNI: 03681943

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD SAN PEDRO - CHIMBOTE	Psicología	2006-2011

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DOCENTE	PIURA	2018 - ACTUAL	ASESOR DE INVESTIGACION

¹ **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

31 de Marzo del 2023



PSIC. JESUS ALFONSO JIBAJA BALLADRES
C.P.S.P. 20959.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI – II)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [**X**] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Ps. CARLOS M. ORTIZ DE LA CRUZ. DNI: 40699865**

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA	MAESTRIA EN CIENCIAS FORENSES Y CRIMINALISTICA	2015 – 2018
02	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DOCTORADO EN PSICOLOGIA	2020 – ACTUALIDAD

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Poder Judicial	Psicólogo	Centro Juvenil de Piura	2004 – 2010	Área de Psicología
02	Universidad San Pedro	Catedrático	Escuela de Psicología	2010 - 2019	Cátedra - Área de Psicología
03	Ministerio de Educación	Psicólogo	Centro Técnico - Bosconia	2010 - actualidad	Área de Psicología
04	Universidad Nacional de Piura	Catedrático	Escuela de Psicología	2014 - actualidad	Cátedra - Área de Psicología
05	Universidad César Vallejo	Catedrático	Escuela de Psicología	2017 - actualidad	Cátedra - Área de Psicología

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

MARZO 2023.



Mg. Ps. CARLOS M. ORTIZ DE LA CRUZ
C. Ps. P. 9986

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI – II)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. /Mg: SANDRA EDITH CHAFLOQUE CHAVEZ
DNI: 40149533

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Cesar Vallejo	Psicóloga	5 años
02	Universidad Nacional de Piura	Mg. En Psicoterapia Familiar	3 años

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad “Cesar Vallejo”	Docente	Piura	2018-2023 Act.	Docente encargado Curso Psicoterapia Familiar
02	I.E. “Belén”	Psicóloga	Piura	2012-2022 Act.	Psicóloga Familiar
03	Consultora Independiente	Encargada	Piura	2015- 2022 Act.	Talleres de Desarrollo Personal.

¹**pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo ³**claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Ps. Sandra E. Chafloque Chávez
Mg. Psicoterapia Familiar
C.Ps.P: 15600

04 de abril del 2023

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI – II)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ANGELICA LOURDES NIÑO TEZEN

DNI: 73262043

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad César Vallejo	Psicología	2013-2017
02	Universidad César Vallejo	Maestría en Psicología Educativa	2018-2019

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Privada Antenor Orrego	Jurado y asesor de tesis	Piura	2022- actualmente	Docente y asesoría de tesis

¹**pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo ³**claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

31 de Marzo del 2023

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI – II)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador .Mg: MIGUEL ANGEL SALDARRIAGA VILLAR

DNI: 72748081

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	PSICOLOGÍA	2011-2016
02	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS	2018-2020

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad César Vallejo	Docente tiempo completo	Piura	Abril del 2022 hasta la actualidad	Dictado de los cursos de bases biológicas del comportamiento, psicología de la salud, psicología experimental, asesor de prácticas pre profesionales área clínica, encargado de acreditación universitaria

¹ pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 Abril del 2023


 Mg. Ps. Miguel Angel Saldarriaga Villar
 PSICOLOGO
 C.Ps.P. N° 28954
 Mg. Ps. Miguel Angel Saldarriaga Villar

Criterios de jueces de la escala de Ideación Suicida de Beck

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK (BSS)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: JESUS ALFONSO JIBAJA BALLADARES

DNI: 03681943

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD SAN PEDRO - CHIMBOTE	Psicología	2006-2011

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DOCENTE	PIURA	2018 - ACTUAL	ASESOR DE INVESTIGACION

¹ pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

31 de Marzo del 2023



PSIC. JESUS ALFONSO JIBAJA BALLADRES
 C.P.S.P. 20959.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK (BSS)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [_] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg: Ps. CARLOS M. ORTIZ DE LA CRUZ. DNI: 40699865

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA	MAESTRIA EN CIENCIAS FORENSES Y CRIMINALISTICA	2015 – 2018
02	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DOCTORADO EN PSICOLOGIA	2020 – ACTUALIDAD

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Poder Judicial	Psicólogo	Centro Juvenil de Piura	2004 – 2010	Área de Psicología
02	Universidad San Pedro	Catedrático	Escuela de Psicología	2010 - 2019	Cátedra - Área de Psicología
03	Ministerio de Educación	Psicólogo	Centro Técnico - Bosconia	2010 - actualidad	Área de Psicología
04	Universidad Nacional de Piura	Catedrático	Escuela de Psicología	2014 - actualidad	Cátedra - Área de Psicología
05	Universidad César Vallejo	Catedrático	Escuela de Psicología	2017 - actualidad	Cátedra - Área de Psicología

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

MARZO 2023.


 Mg. Ps. CARLOS M. ORTIZ DE LA CRUZ
 C. Ps. P. 9986

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK (BSS)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: SANDRA EDITH CHAFLOQUE CHAVEZ

DNI: 40149533

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Cesar Vallejo	Psicóloga	5 años
02	Universidad Nacional de Piura	Mg. En Psicoterapia Familiar	3 años

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)


	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad "Cesar Vallejo"	Docente	Piura	2018-2023 Act.	Docente encargado Curso Psicoterapia Familiar
02	I.E. "Belén"	Psicóloga	Piura	2012-2022 Act.	Psicóloga Familiar
03	Consultora Independiente	Encargada	Piura	2015- 2022 Act.	Talleres de Desarrollo Personal.

¹**pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Ps. Sandra E. Chafloque Chávez
 Mg. Psicoterapia Familiar
 C.Ps.P: 15600

04 de Abril del 2023

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK (BDI – II)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ANGELICA LOURDES NIÑO TEZEN

DNI: 73262043

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad César Vallejo	Psicología	2013-2017
02	Universidad César Vallejo	Maestría en Psicología Educativa	2018-2019

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Privada Antenor Orrego	Jurado y asesor de tesis	Piura	2022- actualmente	Docente y asesoría de tesis

¹ pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

31 de Marzo del 2023

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK (BSS)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg: MIGUEL ANGEL SALDARRIAGA VILLAR

DNI:

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	PSICOLOGÍA	2011-2016
	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS	2018-2020

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad César Vallejo	Docente tiempo completo	Piura	Abril del 2022 hasta la actualidad	Dictado de los cursos de bases biológicas del comportamiento, psicología de la salud, psicología experimental, asesor de prácticas pre profesionales área clínica, encargado de acreditación universitaria

¹ pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 Abril del 2023


 Mg. Ps. Miguel Ángel Saldarriaga Villar
 PSICOLOGO
 C.P.S.P. N° 28954
 Mg. Ps. Miguel Ángel Saldarriaga Villar

Anexo 5: Resultado de similitud del programa Turnitin.



Anexo 6: Matriz de consistencia del marco metodológico

Apellidos y Nombres:

Castillo Ipanaque Leonardo

Reto Bruno Gianella Vanessa

PROBLEMA CENTRAL	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	TÍTULO	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
<p>En nuestro Perú la depresión es uno de los problemas mentales que continua afectando en los últimos años a una gran cantidad de personas puesto que, durante un periodo largo de su vida han tenido que enfrentar , enfermedades y/o episodios estresantes que han desencadenado que su estado de ánimo se vea perjudicado, aún más en tiempos de</p>	<p>¿Cuál es la relación entre Depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023?</p>	<p>“Depresión E Ideación Suicida En Adolescentes de 17 años En Instituciones Educativas De la UGEL Piura, 2023”</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación entre la depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL, 2023</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir el nivel de depresión en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023 	<p>HIPÓ TESIS PRINCIPAL - Existe relación entre la depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se encontrará un nivel promedio de depresión en los adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023 - Se encontrará en un nivel promedio ideación suicida en los adolescentes de 17 años en

pandemia, cuando las personas se limitaron de pasar tiempo con su familia, perdieron a sus seres queridos y empleos; pasaron por periodos extensos de aislamiento provocando en algunos casos inestabilidad

económica. (Astocondor 2019).

En la región Piura se observa que una de las causas del trastorno depresivo se debe al maltrato por parte de la familia puesto que, se ha evidenciado casos de violencia al no tener una adecuada dinámica

- Describir el nivel de ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023

- Describir la relación de las dimensiones de depresión e ideación suicida en adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023

- Describir la relación de las dimensiones de ideación suicida y la depresión en adolescentes de 17 años en instituciones

instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023

- Existe relación entre las dimensiones de depresión e ideación suicida en los adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023

- Existe relación entre las dimensiones de ideación suicida y la depresión en los adolescentes de 17 años en instituciones educativas de la UGEL Piura, 2023.

familiar. Asimismo, en los colegios a consecuencia del bullying, esta problemática ha incrementado poniendo en riesgo la vida de los estudiantes por el constante acoso recibido por parte de los alumnos involucrados en las diferentes modalidades ya sea en un entorno virtual o presencial ocasionando como principal síntoma la ideación suicida. (Ruiz 2020).

Según (MINSA 2019) en la región Piura se atendió un total de 24

educativas de la UGEL Piura, 2023.

-

413 casos en lo cual los problemas más destacados fueron por depresión con intentos de suicidio, ansiedad, violencia familiar, trastornos psicóticos y alcoholismo. Es por este motivo que se planifico implementar centros de salud mental comunitarios donde se puedan abordar estos casos con los diferentes programas de promoción, prevención y tratamiento.

Anexo 7: Matriz De Consistencia Del Diseño De Ejecución

TIPO DE INVESTIGACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN- MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO
<p>Este proyecto fue descriptivo puesto que, buscó detallar los perfiles, características y propiedades de grupos, personas, cosas o cualquier otro tipo de manifestación que se encuentre sometido a un análisis, además, recojan información de manera conjunta o independiente. Así mismo, este proyecto fue correlacional debido a que tuvo como objetivo conocer qué relación existe entre dos o más conceptos.</p>	<p>Se trabajó con un diseño no experimental de tipo transversal correlacional puesto que, se caracteriza por describir la relación que existe entre dos o más categorías, las variables y conceptos.</p>	<p>POBLACIÓN: La población estuvo constituida por estudiantes adolescentes de ambos sexos de 17 años pertenecientes a instituciones de la UGEL Piura</p> <p>MUESTRA: La muestra estuvo constituida por 340 estudiantes adolescentes pertenecientes a instituciones educativas de la UGEL Piura.</p> <p>MUESTREO: El muestreo es No Probabilístico por conveniencia.</p>	<p>TÉCNICA: En esta investigación se usará la técnica del cuestionario.</p> <p>INSTRUMENTOS: Escala de depresión de Beck la cual fue diseñada por Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown en el año 1961, la finalidad de este instrumento es medir la gravedad de la depresión en adultos y adolescentes</p> <p>Escala de ideación suicida creada por A. T Beck, M. Kovacs, A. Weissman en el país de España en el año 1979 teniendo como objetivo cuantificar la intencionalidad suicida, la intensidad con la que pensó o piensa suicidarse y el nivel de seriedad</p>

Anexo 8: Instrumento De Libre Acceso

inventario_beck 1 / 4 100%

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre:..... Estado Civil..... Edad:..... Sexo.....
Ocupación Educación:..... Fecha:.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza
0 No me siento triste.
1 Me siento triste gran parte del tiempo
2 Me siento triste todo el tiempo.
3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo
0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
2 No espero que las cosas funcionen para mi.
3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso
0 No me siento como un fracasado.

Escala de depresión de Beck (BDI – II)

El instrumento que se está utilizando se encuentra al libre uso del público por lo tanto se coloca el lugar donde se ubico el instrumento.

https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/070_psicoterapias1/material/inventario_beck.pdf
<https://es.scribd.com/document/626948745/Manual-del-Inventario-de-Depresion-de-Beck-BDI-II-Segunda-Edicion-Comprimido>

SCRIBD Buscar ES Cargar Lea gratis durante 30 días

Descargar ahora 1 de 2 Buscar documento

APÉNDICE 3 Escala de Ideación suicida de Beck: EBIS

EBIS
Fecha..... Carrera..... Edad

Lea cuidadosamente este cuestionario. Marque con un círculo el número de la frase de cada grupo que mejor lo describe. Asegúrese de leer todas las frases de cada grupo antes de elegir.

I CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTITUDES HACIA LA VIDA

1. Su deseo de vivir es: 0. Moderado a fuerte 1. Mediano o poco (débil). 2. No tengo deseo (inexistente).	4. Su deseo de realizar un intento de suicidio activo es: 0. Ninguno (inexistente). 1. Poco (Débil). 2. Moderado a fuerte.
2. Su deseo de morir es: 0. No tengo deseos de morir. 1. Pocos deseos de morir 2. Moderado a fuerte.	5. Realizar un intento de suicidio pasivo: 0. Tomaría precauciones para salvar su vida. 1. Dejaría la vida/muerte a la suerte. 2. Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida.

3. Sus razones para Vivir/Morir son:
0. Vivir supera a morir.
1. Equilibrado (es igual).
2. Morir supera vivir.

II CARACTERÍSTICAS DE LOS PENSAMIENTOS/DESEOS

6. Su duración de Pensamientos/Deleos son: 0. Breves, duran poco tiempo o pasajeros.	10. Sus Razones o motivos que detienen la tentativa suicida (familia, religión, irreversibilidad o fallar): 0. No lo intentaría porque algo lo detiene.
---	--

es.scribd.com/document/458042936/Beck-Escala-de-Ideacion-Suicida-de-Beck#

SUN TZU The Art of War: Original Classic Edition Sun Tzu 3/5 (3213)

1984 George Orwell 4/5 (23350)

Jane Austen Orgullo y prejuicio: Clásicos de la literatura Jane Austen 4/5 (19747)

Escala de ideación suicida de Beck (BSS)

<https://es.scribd.com/document/458042936/Beck-Escala-de-Ideacion-Suicida-de-Beck>

Anexo 9: Documento para aplicar el instrumento



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 16 de marzo del 2023

CARTA DE N° 012 -2023-E.P/UCV – PIURA

Sra.

Tesy Chinguel Ticliahuanca
Directora I.E. Santísima Virgen de Guadalupe

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarla cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que dentro de la formación académica que brindamos a nuestros estudiantes en la experiencia curricular Desarrollo de proyecto de investigación se considera necesario solicitar su colaboración en la aplicación de los instrumentos denominados "Escala de depresión de Beck (BDI-II)" y "Escala de ideación suicida de Beck (BEES)" los cuales serán aplicados por los estudiantes del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología, siendo los alumnos Leonardo Castillo Ipanaque y Gianella Vanessa Reto Bruno.

Asimismo, esta actividad estará dirigida a las estudiantes del quinto grado del nivel secundario de su prestigiosa institución educativa.

Por este motivo recurrimos a su persona, solicitando tenga a bien de brindar las facilidades para desarrollar dicha actividad; cuya supervisión estará a cargo del Mg. Jesús Alfonso Jibaja Balladares, docente de la escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo-Piura.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada a la presente, me despido.

Atentamente,



Recibido
22/03/23

UCV, licenciada para que
puedas salir adelante.



Dr. Walter Iván Abanto Vélez
Jefe de la Escuela Profesional de Psicología
Universidad César Vallejo-Piura



ucv.edu.pe

I.E. "ENRIQUE LÓPEZ ALBUJAR"	
PIURA	
FECHA	30
PROFESOR	W. B. P.
ALUMNO	W. B. P.
FECHA	17/03/23

Piura, 22 de marzo del 2023

CARTA DE N° 018-2023-E.P/UCV – PIURA

Sr.

Oscar Salazar Rivas
Director I.E. Enrique López Albujar

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que dentro de la formación académica que brindamos a nuestros estudiantes en la experiencia curricular Desarrollo de proyecto de investigación se considera necesario solicitar su colaboración en la aplicación de los instrumentos denominados "Escala de depresión de Beck (BDI-II)" y "Escala de ideación suicida de Beck (BESS)" los cuales serán aplicados por los estudiantes del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología, siendo los alumnos Leonardo Castillo Ipanaque y Gianella Vanessa Reto Bruno.
Asimismo, esta actividad estará dirigida a las estudiantes del quinto grado del nivel secundario de su prestigiosa institución educativa.

Por este motivo recurrimos a su persona, solicitando tenga a bien de brindar las facilidades para desarrollar dicha actividad; cuya supervisión estará a cargo del Mg. Jesús Alfonso Jibaja Balladares, docente de la escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo-Piura.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada a la presente, me despido.

Atentamente,



Dr. Walter Iván Abanto Vélez
Jefe de la Escuela Profesional de Psicología
Universidad César Vallejo-Piura

Piura, 16 de marzo del 2023

CARTA DE N° 011 -2023-E.P/UCV- PIURA

Sr.

Carlos Edgar Flores Arellano
Director I.E. San Juan Bautista

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que dentro de la formación académica que brindamos a nuestros estudiantes en la experiencia curricular Desarrollo de proyecto de investigación se considera necesario solicitar su colaboración en la aplicación de los instrumentos denominados "Escala de depresión de Beck (BDI-II)" y "Escala de ideación suicida de Beck (BESS)" los cuales serán aplicados por los estudiantes del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología, siendo los alumnos Leonardo Castillo Ipanaque y Gianella Vanessa Reto Bruno.
Asimismo, esta actividad estará dirigida a las estudiantes del quinto grado del nivel secundario de su prestigiosa institución educativa.

Por este motivo recurrimos a su persona, solicitando tenga a bien de brindar las facilidades para desarrollar dicha actividad; cuya supervisión estará a cargo del Mg. Jesús Alfonso Jibaja Balladares, docente de la escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo-Piura.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada a la presente, me despido.

Atentamente,



Dr. Walter Iván Abanto Vélez
Jefe de la Escuela Profesional de Psicología
Universidad César Vallejo-Piura

1^{ra} Semestre de Abajo
Aplicar a 5^{to} Sec.

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

SOLICITO: Autorización para aplicar test de escala de de depresión de Beck y escala de ideación suicida de Beck.

SR: DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN MIGUEL” - PIURA

Mgs Max Américo Grillo Paico

Gianella Vanessa Reto Bruno, estudiante del XI ciclo de la escuela de Psicología de la UCV - Piura con **D.N.I N° 72742053** y domiciliado en CALLE LOS Ángeles Castilla ante usted expongo lo siguiente:

Que, encontrándome en el último ciclo de mi carrera profesional de Psicología y tratando de recopilar información para la tesis y siendo un requisito indispensable solicitar el permiso respectivo para aplicar instrumentos de evaluación en los estudiantes del 5to de secundaria. Es por ello, que recurro a su despacho para que me autorice la aplicación de estos instrumentos en los estudiantes de esta institución que usted dignamente dirige.

Por ser justicia que espero alcanzar.

Piura, 24 de Marzo del 2023.

Atentamente,


Gianella Reto Bruno

D.N.I N° 72742053

DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN - PIURA	
UGEL - PIURA	
I.E. "SAN MIGUEL"	
D.E.S.A.L.A. 72742053	
N° DE REGISTRO:	1473
FECHA:	24 de 03 de 2023
ASUNTO:	Autoriz. Aplicar test

Adjunto:

- Copias de carta de escuela de Psicología.
- Copia del D.N.I

Anexo 10: Resultados Prueba Piloto Instrumento Escala de depresión de Beck

1.- Validez de Contenido – Prueba de criterio de jueces.

ITEMS	CLARIDAD			RELEVANCIA			PERTINENCIA	
	I.A.	V	Sig.	I.A.	V	Sig.	V	Sig.
1	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
2	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
3	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
4	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
5	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
6	80	0.80	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
7	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
8	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
9	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
10	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
11	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
12	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
13	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
14	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
15	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
16	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
17	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
18	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
19	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
20	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
21	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032

Nota: N° De Jueces= 5

V : Coeficiente V de Aiken

Sig. (p) : Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta

IA : Índice de acuerdo

**p< 0.05 : Válido

2.- Prueba de Normalidad

Pruebas de normalidad

		Kolmogorov	
		Estadístico	Sig.
1	1	0.137	,011

< 0,05 = Distribución No Paramétrica.

3.- Validez Dominio Total

Variable	Depresión
1. Depresión	Spearman rho — p-value —
2. Cognitivo Afectivo	Spearman rho 0.918** p-value < .000
3. Somático	Spearman rho 0.895** p-value < .000

Correlación > 0,30 Sig< 0,05. (Valida)

Muestra: 55.

3.- Validez de constructo

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,627
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	509,843
	gl	210
	Sig.	,001

KMO> 0,60(apropiado);

Bartlet <0.05 (el análisis factorial es apropiado)

Factores Rotados:

ITEM	CORRELACIÓN	DIMENSIÓN	Estimación	P
Item1	<---	D1	1.000	***
Item2	<---	D1	0.489	0.176
Item3	<---	D1	1.341	0.001
Item5	<---	D1	1.599	***
Item6	<---	D1	1.121	***
Item7	<---	D1	2.053	***
Item8	<---	D1	2.390	***
Item9	<---	D1	0.356	0.031
Item13	<---	D1	2.024	***
Item14	<---	D1	1.629	***
Item20	<---	D2	1.000	***
Item19	<---	D2	1.083	0.002
Item18	<---	D2	0.658	0.060
Item17	<---	D2	0.729	0.003
Item16	<---	D2	1.302	0.002
Item15	<---	D2	1.360	***
Item12	<---	D2	1.097	0.001

Item11	<---	D2	1.611	***
Item10	<---	D2	2.201	***
Item4	<---	D2	1.070	0.004
Item21	<---	D2	0.311	0.374

LOS ITEMS CORRELACIONAN >0.30.

4.- Análisis de fiabilidad

Ítem	Confiabilidad McDonald's ω
Total, Depresión	0.887

Confiable > 0,70.

Muestra: 55.

Anexo 11: Resultados Prueba Piloto Instrumento Escala de ideación suicida de Beck

1.- Validez de Contenido – Prueba de criterio de jueces.

ITEMS	CLARIDAD			RELEVANCIA			PERTINENCIA	
	I.A.	V	Sig.	I.A.	V	Sig.	V	Sig.
1	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
2	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
3	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
4	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
5	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
6	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
7	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
8	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
9	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
10	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
11	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
12	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
13	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
14	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
15	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
16	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
17	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
18	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032
19	100	1.00	.032	100	1.00	.032	1.00	.032

Nota: N° De Jueces= 5

V : Coeficiente V de Aiken

Sig. (p) : Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta

IA : Índice de acuerdo

**p< 0.05 : Válido

2.- Prueba de Normalidad

Pruebas de normalidad

		Kolmogorov	
		Estadístico	Sig.
1	1	0.161	,000

< 0,05 = Distribución No Paramétrica.

3.- Validez Dominio Total

Variable	Ideación Suicida	
1. Ideación Suicida	Spearman rho	—
	p-value	—
2. Actitud Hacia la Vida o la Muerte	Spearman rho	0.697**
	p-value	< .000
3. Pensamientos o deseos suicidas	Spearman rho	0.811**
	p-value	< .000
4. Características del intento	Spearman rho	0.782**
	p-value	< .000
5. Realización del intento proyectado	Spearman rho	0.559**
	p-value	< .000

Correlación > 0,30 Sig < 0,05. (Valida)

Muestra: 100.

3.- Validez de constructo

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,760
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	714,936
	gl	171
	Sig.	,000

KMO > 0,60 (apropiado);

Bartlett < 0.05 (el análisis factorial es apropiado)

Factores Rotados:

ITEM	CORRELACIÓN	DIMENSIÓN	Estimación	P
Ítem 1	<---	D1	1.000	
Ítem 2	<---	D1	1.103	***
Ítem 3	<---	D1	0.873	***
Ítem 4	<---	D1	0.936	***

Ítem 5	<---	D1	0.991	***
Ítem 11	<---	D2	1.000	
Ítem 10	<---	D2	0.843	***
Ítem 9	<---	D2	0.476	0.011
Ítem 8	<---	D2	0.549	0.043
Ítem 7	<---	D2	0.632	***
Ítem 6	<---	D2	0.946	***
Ítem 12	<---	D3	1.000	
Ítem 13	<---	D3	0.982	***
Ítem 14	<---	D3	0.645	0.009
Ítem 15	<---	D3	1.096	***
Ítem 19	<---	D4	1.000	
Ítem 18	<---	D4	0.700	***
Ítem 17	<---	D4	0.876	***
Ítem 16	<---	D4	0.648	***

LOS ITEMS CORRELACIONAN >0.30.

4.- Análisis de fiabilidad

Ítem	Confiabilidad McDonald's ω
Total, Ideación Suicida	0.833

Confiable > 0,70.

Muestra: 100.

Anexo Captura de Base de datos en Excel y Análisis en SPSS.

Excel spreadsheet showing a dataset with columns for personal information, educational level, and cognitive/affective dimensions. The data is organized in rows, with columns labeled from A to AM.

OR DE N	NOMB RE Y APELL IDO	CONS ENTI MIEN TO INFO RMA DO	INSTITUCION EDUCATIVA	GENE R O	CÓDIG O DE GENE R O	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	CÓDIGO DE GRADO DE INSTRUCCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	DIME NSIO N DE Facto r Cogni tivo Afecti vo	CATE GORÍ A	CÓDIG O FACT OR COGNITIVO	DIME NSIO N 2: Facto r Som ático	CATE GORÍ A	CÓDIG O FACT OR SOMÁTICO	TOTA L VARI ABLE 1	CATE GORÍ A TOTA L	CÓDIGO DE CATEGORÍA TOTAL	
1	EAPN	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Masculi no	1	17	Estudiante	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			
2	JENF	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Masculi no	1	17	Estudiante	1	0	0	1	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			
3	SMOH	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Femeni no	2	17	Estudiante	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	19	MEDIO	2	20	MEDIO	2	38	MEDIO		
4	EICH	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Masculi no	1	17	Estudiante	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		
5	DMDM	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Masculi no	1	17	Estudiante	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		
6	JJCC	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Masculi no	1	17	Estudiante	1	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
7	AAAV	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Masculi no	1	17	Estudiante	1	1	3	0	1	1	1	3	2	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
8	RVNV	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Femeni no	12	17	Estudiante	1	0	0	3	2	0	0	2	2	0	2	3	0	0	3	3	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
9	LSS	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Femeni no	2	17	Estudiante	1	1	0	3	2	1	1	1	3	0	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	13	MEDIO	2	14	MEDIO	2	27	MEDIO
10	HELV	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Masculi no	1	17	Estudiante	1	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	YSCA	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Femeni no	2	17	Estudiante	1	3	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	SDJV	SI	IE Saramita Virgen de Guadalupe	Masculi no	1	17	Estudiante	1	1	0	0	2	2	0	3	2	0	2	3	1	2	0	1	2	0	1	2	1	2	1	3	10	BAJO	1	18	MEDIO	2	28	MEDIO

SPSS Statistics Processor output showing non-parametric correlations and frequencies for the dataset.

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

Rho de Spearman	TOTALVARIABLE1	Coefficiente de correlación	TOTALVARIABLE1	PUNTAJETOTALVARIABLE2
			1,000	,597**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	340	340
	PUNTAJETOTALVARIABLE2	Coefficiente de correlación	,597**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	340	340

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

Frecuencias

Estadísticos

```

NONPAR CORR
/VARIABLES=TOTALVARIABLE1 PUNTAJETOTALVARIABLE2
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

FRECUENCIAS VARIABLES=CATEGCOGNITIVOAFECTIVO CATEGSOMAT CATEGDEPRESION
/STATISTICS=MEAN
/ORDER=ANALYSIS.
    
```