



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**La inteligencia emocional como mediadora de la depresión e
ideación suicida en adolescentes de la provincia de Trujillo**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Ravines Joaquin, Angelica Isabel (orcid.org/0000-0002-3598-2337)

Vargas Rojas, Evelyn Nicolle (orcid.org/0000-0002-8191-2455)

ASESOR:

Mgtr. Salirrosas Cabada, Richard Irvin (orcid.org/0000-0002-4443-5992)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2024

Dedicatoria

A Dios, por brindarnos salud, perseverancia, entendimiento; y por permitir que nos podamos conocer más allá de ser compañeras, sino el consolidar un equipo.

A nuestra familia, por el apoyo brindado que nos dieron desde el inicio de la carrera; lo que nos motivó a seguir constantes con el cumplimiento de nuestro objetivo. Sabemos que cada uno, tanto en el plano terrenal como celestial, está orgulloso de saber que hemos llegado hasta tan lejos.

A nuestras amistades, por darnos su apoyo cuando presentábamos dificultades. Su acompañamiento ha sido importante para no doblegarnos a mitad de camino.

Las autoras.

Agradecimiento

Agradecemos a nuestro docente; el Mgtr. Salirrosas Cabada, Richard Irvin, por su guía y asesoramiento durante todo el transcurso de nuestra investigación. Gracias por la exigencia y comprensión, pues, ello dio fruto a que nos mantengamos firmes para cumplir satisfactoriamente esta meta tan anhelada.

Agradecemos a nuestros participantes que formaron parte del presente proyecto de titulación denominado: “La Inteligencia emocional como mediadora de la depresión e ideación suicida en adolescentes de la provincia de Trujillo”.

Las autoras.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización.....	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	13
3.4. Técnicas e Instrumentos:	16
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	48

Índice de tablas

Tabla 1: Análisis de moderación de la Inteligencia emocional entre la relación de depresión e ideación suicida	21
Tabla 2: Análisis de moderación de la dimensión de Atención emocional entre la relación de depresión e ideación suicida.....	23
Tabla 3: Análisis de moderación de la dimensión de Claridad emocional entre la relación de depresión e ideación suicida.....	24
Tabla 4: Análisis de moderación de la dimensión de Reparación emocional entre la relación de depresión e ideación suicida.....	25

Índice de figuras

Figura 1: Análisis de moderación de la variable de inteligencia emocional entre depresión e ideación suicida	22
--	----

Resumen

La presente investigación buscó determinar el rol de la inteligencia emocional como moderador entre la depresión e ideación suicida en los adolescentes de la provincia de Trujillo. La metodología del estudio, se efectuó mediante una tipología aplicada con diseño de carácter no experimental, además, se usó el modelo explicativo - transversal para comprender el sentido de la moderación de variables; en lo que corresponde a la muestra, esta es finita, conformándose por 556 estudiantes de ambos sexos, pertenecientes a dos instituciones educativas de la ciudad de Trujillo, quienes fueron seleccionados a partir de un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. Los participantes respondieron a los tres instrumentos de medición: Para la variable de Depresión se empleó: “El Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)”; para la variable de Ideación suicida se empleó: “Escala de Ideación Suicida de Beck”; y, para la variable de Inteligencia emocional se empleó: “Trait Meta Mood Scale”. En lo que concierne al análisis de datos, se utilizó el software estadístico Jamovi (versión 2.3.28), debido a su viabilidad. Por otro lado, se determinaron aspectos éticos que explican las políticas y los principios por los que se rige el estudio. Finalmente, los resultados fueron desarrollados de forma rigurosa mediante un análisis de moderación por 3 niveles: Average (promedio), Low (-1SD) (bajo), High (+1SD) (alto), obteniendo resultados más acertados a nivel general y a nivel dimensional, ello evidenció que, la Inteligencia Emocional modera la relación entre la Depresión y la Ideación Suicida ($p < 0.001$); asimismo, las dimensiones: Atención emocional, Claridad emocional y Reparación emocional también moderan la relación entre la Depresión y la Ideación Suicida (< 0.001).

Palabras clave: *Inteligencia emocional, depresión, ideación suicida, adolescentes.*

Abstract

The present investigation sought to determine the role of emotional intelligence as a moderator between depression and suicidal ideation in adolescents in the province of Trujillo. The methodology of the study was carried out through an applied typology with a non-experimental design. In addition, the explanatory - transversal model was used to understand the meaning of the moderation of variables; regarding the sample, it is finite, consisting of 556 students of both sexes, belonging to two educational institutions in the city of Trujillo, who were selected from a non-probabilistic sampling for convenience. The participants responded to the three measurement instruments: For the Depression variable, the following was used: "The Beck Depression Inventory (BDI-II)"; for the suicidal ideation variable, the "Beck Suicidal Ideation Scale" was used; and, for the emotional intelligence variable, the "Trait Meta Mood Scale" was used. Regarding data analysis, Jamovi statistical software (version 2.3.28) was used due to its feasibility. On the other hand, ethical aspects were determined that explain the policies and principles by which the study is governed. Finally, the results were developed rigorously through a moderation analysis at 3 levels: Average, Low (-1SD), High (+1SD), obtaining more accurate results at a general level and at a level dimensional, this showed that Emotional Intelligence moderates the relationship between Depression and Suicidal Ideation ($p < 0.001$); Likewise, the dimensions: Emotional Attention, Emotional Clarity and Emotional Repair also moderate the relationship between Depression and Suicidal Ideation (< 0.001).

Keywords: *Emotional intelligence, depression, suicidal ideation, adolescents.*

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa transitoria liada, que lleva al individuo desde la infancia hacia la edad adulta (Borrás, 2014). Este proceso implica un camino hacia la madurez a nivel biológico, emocional y social (Iglesias, 2013). El hecho de encontrarse en esta etapa implica ser parte de una población vulnerable en términos de la aparición de trastornos mentales (ONU, 2020), debido a las experiencias de confusión, malestar, cambios de humor y sentimientos que se van presentando progresivamente (Amaral et al., 2020).

Datos actuales referentes a los estudios epidemiológicos de salud mental aluden que cada año, en promedio, alrededor del 20% de la población adolescente presenta síntomas depresivos (UNICEF, 2019). La depresión es parte de las comorbilidades de tipo mental con mayor presencia a nivel global (OMS, 2021), es un trastorno en el cual hay una persistencia de tristeza frecuentes que afectan negativamente la vida diaria (OPS, 2023).

Los adolescentes que presentan depresión experimentan una diversidad de síntomas como la disminución de energía, modificaciones en los hábitos alimenticios, perturbaciones en la calidad del sueño, dificultades al concentrarse, problemas en la toma de decisiones, agitación, pensamientos autodestructivos y falta de valor propio (Arrarás & Manrique, 2019).

Asimismo, los agentes asociados a la depresión son, la disfunción y desconexión en el núcleo familiar (Hoyos et al., 2012); la imagen corporal distorsionada: subestimación o sobreestimación en la silueta (Bustillos & Laguna, 2018); exposición a eventos estresantes (González et al., 2017).

La sintomatología depresiva en adolescentes es un componente predictor de la ideación suicida; al haber presencia de ambas variables, se distorsiona la perspectiva de uno mismo, obteniendo un sentimiento profundo de desesperanza y desamparo (Siabato et al, 2017). Además, la aparición de la desesperanza, combinada con sentimientos de ineptitud y una visión negativa del futuro, puede llevar al sujeto a la ideación suicida como una posible salida a

su sufrimiento emocional, no obstante, es importante destacar que no todos los individuos con depresión experimentan estos pensamientos (Amaral et al., 2020).

La ideación suicida es la presencia de fantasías o ideas persistentes relacionadas a la autolesión o quitarse la vida, asimismo, es un estado de vulnerabilidad que puede acontecer el intento de suicidio, culminando con el acto suicida (Cañón & Carmona, 2018). Los adolescentes que experimentan estos pensamientos, han vivenciado con sentimiento desesperanzadores, lo que reduce las oportunidades de que encuentren posibles soluciones a situaciones adversas (González, 2023).

A su vez, existen indicadores asociados a la prevalencia de la ideación suicida tales como, la depresión, ser víctima de violencia, afección por la separación conyugal de las figuras parentales (Secundino et al., 2021), disfuncionalidad familiar (Núñez et al., 2020), imposición autoritaria de las figuras parentales sobre sus hijos (Bahamón et al., 2018), acontecimientos de violencia sexual (Ferreira et al., 2020), trastorno de ansiedad (Rodríguez et al., 2021), carencia de resiliencia (Xu et al., 2021).

Frente a ello, se planteó el factor moderador de la inteligencia emocional, la cual, se delimita como la destreza para distinguir, entender y controlar efectivamente las propias emociones (Gómez & Montes, 2018).

Dado lo expuesto, la Inteligencia Emocional es una destreza importante que facilita el desarrollo apropiado de los adolescentes, ya que incide en el éxito o fracaso individual (Prieto, 2018). Constituye un desafío esencial que los jóvenes deben abordar para enfrentar las exigencias elevadas de la sociedad, adoptando aprendizajes y empleando recursos personales que posibiliten la modificación de pensamientos y conductas asociadas al riesgo suicida (Sánchez et al., 2015).

Los adolescentes que demuestran competencia emocional son capaces de reconocer, interpretar y manejar tanto sus propias emociones como las de los demás; lo que los hace eficientes, productivos y psicológicamente resilientes (García, 2012). En contraste, aquellos con bajos niveles de inteligencia emocional se vuelven propensos a enfrentar dificultades psicosociales, manifestando diversas patologías como depresión, ansiedad, comportamientos violentos, consumo de sustancias, relaciones destructivas y un rendimiento académico deficiente (Silva et al., 2022).

Diversos estudios evidenciaron que este factor influye en la disminución de los síntomas de ideación suicida de adolescentes.

Un estudio realizado en España determinó que, un correcto nivel de inteligencia emocional favorece un estado de ánimo positivo y una alta autoestima (García & Gómez, 2022), además, un apoyo social adecuado brindado por las figuras parentales, amigos y compañeros ayuda a la inteligencia emocional de los adolescentes y en consecuencia disminuye la ideación suicida (Galindo & Losada, 2023). Por otra parte, un estudio realizado en México, determinó que altos niveles de atención y reparación emocional; como la adecuada percepción y regulación de las emociones constituyen al esquema de Inteligencia Emocional, disminuyendo la depresión (Veytia et al., 2016).

A nivel nacional, se ha establecido que un desarrollo adecuado de la inteligencia emocional, así como relaciones interpersonales saludables, un estado de ánimo equilibrado y niveles bajos de tensión física, reducen los niveles de riesgo de suicidio en el grupo de edad correspondiente (Mamani et al., 2018).

Evidentemente, la inteligencia emocional tiene un impacto relevante en la vida de un individuo, en el contexto de prevenir situaciones de riesgo, como la depresión y la ideación suicida (Puerta et al., 2020).

Bajo este contexto, se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuál es el efecto mediador de la inteligencia emocional en la depresión e ideación suicida en adolescentes de la provincia de Trujillo?

Desde una perspectiva teórica, este estudio se fundamenta en diversas teorías y modelos que respaldan la relación entre las variables a analizar mediante diferentes perspectivas conceptuales. A nivel práctico, busca generar conocimiento científico que pueda tener implicaciones en la prevención, detección y tratamiento, de este modo, lograr comprender cómo el rol mediador de la inteligencia emocional puede proporcionar información valiosa para el diseño de intervenciones tempranas, contribuyendo a mejorar la atención y el apoyo psicológico promoviendo su bienestar y reduciendo el riesgo suicida.

A nivel metodológico, tiene como base un enfoque riguroso y científico para investigar sobre la inteligencia emocional en relación a la depresión e ideación suicida. Con el apoyo de instrumentos validados como: el Inventario de Beck adaptado por Astudillo y Quezada (2021), la Escala de Ideación Suicida de Beck adaptada por Bobadilla et al. (2004), y, la Trait Meta Mood Scale adaptada por Calero (2013). Por último, al nivel social, tiene implicaciones significativas, puesto que, los estados depresivos y pensamientos ligados a la autolesión o fallecimiento, afectan considerablemente a individuos que transitan durante este periodo; por ende, es fundamental abordar estas problemáticas de manera integral, brindando apoyo emocional, psicológico y social a los adolescentes en riesgo, así como promoviendo su bienestar como una herramienta preventiva para el riesgo suicida.

Se planteó el objetivo general: Determinar el rol de la inteligencia emocional como moderador entre la depresión y la ideación suicida en los adolescentes de la provincia de Trujillo. De manera conjunta, se establecieron los siguientes objetivos específicos: Hallar el rol moderador de la dimensión de atención emocional entre la depresión y la ideación suicida en los adolescentes de la provincia de Trujillo. Analizar el rol moderador de la dimensión de claridad emocional entre la depresión y la ideación suicida en los adolescentes de la provincia de Trujillo. Examinar el rol moderador de la dimensión de reparación emocional entre la depresión y la ideación suicida en los adolescentes de la provincia de Trujillo.

La hipótesis general, planteó que la inteligencia emocional modera la relación entre la depresión y la ideación suicida. Además, se presentan hipótesis específicas que se centran en aspectos más detallados: Una de ellas postula que la dimensión de atención emocional modera la relación entre la depresión y la ideación suicida. La siguiente afirma que la dimensión de claridad emocional modera la relación entre la depresión y la ideación suicida. Finalmente, la tercera afirma que de la dimensión de reparación emocional modera la relación entre la depresión y la ideación suicida.

II. MARCO TEÓRICO

Narváez et al. (2017), evidencian una relación significativa y notable entre las manifestaciones depresivas y la ideación suicida ($p=0.05$). Además, se observó que los adolescentes que presentaban síntomas depresivos tenían mayor probabilidad de relacionarse con amigos que también mostraban tendencias suicidas.

Flores et al. (2016), realizan una exploración concluyendo que, las variables depresión e ideación suicida están asociadas, mostrando un índice correlativo de 0.560, y un nivel de significancia de 0.01. Estos hallazgos sugieren que, durante la etapa de la adolescencia, se presentan constantes ideas recurrentes sobre poner fin a la propia vida, como consecuencia de experiencias desagradables.

Algunas exploraciones hechas enfocadas en hallar la conexión de inteligencia emocional e ideación suicida, incluyen:

Veytia et al. (2016) concluyeron que, la inteligencia emocional y la manifestación depresiva se relacionan, contando con un nivel de significancia pre-establecido $< .05$. Estos hallazgos resaltan que, elevados estados de atención y regulación emocional se relacionaron con una menor presencia de tristeza, desesperanza y pesimismo, lo cual sugiere que un adecuado manejo de las emociones potenciaría correctamente a la salud mental de su muestra.

García y Gómez (2022), efectuaron un análisis que refieren que un alto nivel de conciencia emocional, como una adecuada regulación de las emociones favorece estados de ánimos positivos y una alta autoestima. Los resultados indican un nivel de significancia entre ambas variables $p<.001$.

Galindo y Losada (2023) manifiestan que, el apoyo familiar juega un papel moderador en esta relación, demostrando que la inteligencia emocional reduce la ideación suicida únicamente cuando concurre un apoyo familiar y de pares moderado o alto. Estos hallazgos resaltan al apoyo familiar como figuras claves en la mitigación de la ideación suicida en adolescentes con altos grados de inteligencia emocional. El nivel de significancia fue de $p.005$.

Mamani et al. (2018) indican que la capacidad emocional tiene un efecto elocuente en la modulación del riesgo suicida, resultando en una disminución de su frecuencia en el grupo de edad analizado. Por tanto, las metas alcanzadas, avalan la premisa de que el potenciamiento de la inteligencia emocional es una estrategia eficaz para mitigar el riesgo suicida en este grupo de población vulnerable. Los hallazgos obtenidos indican una significancia entre variables ($p < 0.5$).

Considerando el análisis y la revisión de los estudios actuales, es importante entender la base conceptual y teórica que respalda el concepto de las variables.

La depresión es una perturbación que representa un desánimo patológico que se diferencia de la tristeza normal, generalmente se presenta sin causas externas identificables o es desproporcionada en intensidad y/o duración, además de la tristeza patológica, la depresión puede estar acompañada de otros sentimientos relacionados (Álvarez et al., 2019).

La depresión suele manifestarse predominantemente durante la adolescencia, cuando se da inicio de los síntomas; convirtiéndose en uno de los grupos poblacionales más propensos (Huberty, 2012). La prevalencia en este segmento está relacionada con factores de riesgo genético, influencias psicosociales, interacciones genético-ambientales y condiciones biológicas (Thapar et al., 2012). Estos factores se vinculan con cambios psicósomáticos que generan síntomas como la pérdida de interés, dificultades en las relaciones diarias, y afectan la capacidad de concentración, interacción, pensamiento y desarrollo social (Alvites, 2019).

Desde el Enfoque Cognitivo desarrollado por Beck explica a la depresión y el cómo los procesos cognitivos y las distorsiones en el pensamiento influyen en la prevalencia de ella (González et al., 2017).

El núcleo del modelo cognitivo de la depresión se basa en tres fundamentos claves, el primer postulado refiere hacia los esquemas cognitivos, para Beck, estos son pensamientos que sobresalen de manera automática y que se diferencian según las apariciones de conflictos psicológicos específicos, guiando el estilo en que una persona recibe, interpreta y procesa la información

del entorno (Arrarás & Manrique 2019). Estos esquemas se desarrollan a lo largo de la vida y se basan en las experiencias pasadas, las creencias y las interacciones con el entorno, además, estos esquemas Beck los denomina como depresógenos, estos están concentrados hacia la necesidad de perfección y aprobación del entorno social, logrando una alteración en el proceso de información, lo que conlleva a producir distorsiones negativas constituyentes a la tríada cognitiva (Ruíz & Odriozola, 2016).

La tríada cognitiva hace énfasis a una visión negativa que el individuo tiene de manera personal, al percibirse inferior a otros; de forma socioambiental, al pensar que los demás lo perciben de la misma forma, y visualizando al futuro como desagradable (Pössel et al., 2022); Beck sugiere que las representaciones o esquemas cognitivos ayudan a filtrar la información del entorno, dirigiendo la atención hacia aquella que sea congruente con esos esquemas (Korman & Sarudiansky, 2011). En el caso de las personas deprimidas, estos esquemas incluyen temas relacionados con la pérdida, la separación, el fracaso, la inutilidad y el rechazo, como resultado, las personas con depresión muestran un sesgo cuando procesan los estímulos, centrándose en aquellos que confirman sus creencias negativas (Londoño & Cañón, 2020).

En personas con depresión, los errores cognitivos refuerzan creencias negativas, estos errores incluyen la inferencia arbitraria, abstracción selectiva y generalización excesiva (Weeland et al., 2017). También se presentan la maximización y minimización, personalización y pensamiento absolutista y dicotómico, afectando la interpretación de la realidad y contribuyen a mantener y agravar los síntomas depresivos (Chand et al., 2023).

Por otro lado, la ideación suicida es un aspecto predecible hacia el comportamiento o acto suicida, para llegar hasta este punto, el individuo tuvo que estar sometido a diversos factores que rigen su pensamiento y conducta negativa (Mohammad, 2018). Involucra componentes que llevan a experimentar el deseo de suicidarse, especialmente en situaciones de duelo o experiencias dolorosas (Muertigue & Naiker, 2018).

Beck menciona que el ideador suicida es una persona que de manera consciente planea y desea cometer suicidio, aunque aún no ha intentado llevarlo a cabo (Duárte et al., 2012).

La adolescencia, marcada por continuos cambios, se presenta como un factor predisponente a la ideación suicida. Durante esta etapa, los jóvenes enfrentan desafíos como alcanzar la madurez, consolidar su identidad y tomar decisiones cruciales sobre su futuro. Además, deben ajustar roles adultos a su comportamiento, lo que puede resultar especialmente difícil (Vargas & Saavedra, 2012). Aquellos jóvenes que enfrentan dificultades para reconocer y gestionar sus propias emociones en el momento en que las experimentan, muestran una mayor susceptibilidad a desarrollar ideas suicidas (Toro, 2016).

Basándose en el modelo cognitivo, la ideación suicida surge como resultado de la necesidad de escapar de estados de angustia generados por conflictos o circunstancias que la persona percibe como insuperables e insostenibles (Toro, 2013). Beck investigó el papel de la desesperanza y el desamparo, en la patología de la depresión y el suicidio. En su estudio, introdujeron el término y la definición de "triada negativa" de la depresión y establecieron una conexión con el suicidio, señalando que cuando una persona se encuentra deprimida, su mente experimenta alteraciones en la percepción de sí mismo, percibe al mundo como hostil e implacable, y visualiza un futuro sin esperanza (Chacón & Cueva, 2014).

Se definen cuatro áreas clave relacionadas con el suicidio; la actitud hacia la vida/muerte, refiere a las actitudes cambiantes a lo largo del tiempo que manifiestan los temores, expectativas y la percepción individual y colectiva de la muerte (Медведева & Кадыров, 2019). Los pensamientos a la muerte, pueden ser un síntoma de depresión o señalar que la persona carece de estrategias para afrontar situaciones significativas en su rutina diaria, lo que lleva a percibir que son insoportables en ciertos momentos de su vida (Aravena et al., 2018). El proyecto suicida, implica la condición para llevar a cabo un plan o estrategia con el objetivo de poner fin a su vida (Toro et al., 2016). La desesperanza, la cual enfatiza el deseo de escapar de un problema percibido como insoluble y la falta de confianza de que el panorama negativo cese en

algún momento, la desesperanza se considera un factor importante que contribuye al mantenimiento y agravamiento de la sintomatología depresiva (Alamo et al., 2019), Beck ha señalado que la desesperanza puede actuar como una variable clave entre la depresión y la tentativa suicida.

La Inteligencia emocional es una destreza para el uso de emociones de manera flexible logrando la adaptación al contexto en el que el individuo se relacione, solucionando adversidades que aparezcan (Fernández & Cabello, 2021). Ello permite que el individuo logre controlar los sentimientos y supervisar las emociones de otros, diferenciándose entre ellos y orientando a obtener un pensamiento propio (Arntz & Trunce, 2019).

En el caso de adolescentes deprimidos, una alta inteligencia emocional actúa como un componente protector frente a la ideación suicida, puesto que, le permite al individuo tomar decisiones más acertadas y apropiadas, manifestando un comportamiento asertivo sin temor a las posibles consecuencias (Calero et al., 2017). Por el contrario, aquellos con niveles bajos experimentan mayores dificultades en el ámbito educativo y hogareño, lo que conduce a situaciones de estrés, inquietudes, inseguridad y pensamientos negativos (Extremera & Fernández, 2013).

Existen diversos modelos teóricos que abordan los estados emocionales. Sin embargo, se tomó como referencia al modelo de habilidad de Mayer y Salovey, indicando que, la inteligencia emocional va formándose a través de cómo el individuo percibe y comprende sus emociones, conformando así la capacidad de regulación emocional (Gong & Jiao, 2019). Estas habilidades se forman de manera personal, para uno mismo, y, de manera interpersonal, para con los demás (Fiori & Vesely, 2018). Estas se pueden adiestrar para potenciar las destrezas socio-cognitivas (Frajo et al., 2021).

Conforme a Mayer y Salovey, la inteligencia emocional se compone por tres elementos. La atención emocional, es el poder explorar y entender las emociones propias como de las otras personas (Megías et al., 2018); implica visualizar para descifrar las señales emocionales que se expresan a través de expresiones corporales, comportamentales y cognitivas (Fernández & Cabello,

2021); además, permitirá percibir las manifestaciones emocionales de otros proyectadas de manera lingüística y gestual (Miñaca & Hervás, 2013). La claridad emocional, refiere a la capacidad de desglosar y categorizar las diversas señales emocionales, identificar y etiquetar las emociones, así como comprender las causas subyacentes del estado emocional y las posibles consecuencias futuras de nuestras acciones (Miñaca & Hervás, 2013). La regulación emocional, habilidad de distinguir, comprender y administrar las propias emociones eficazmente. Implica la habilidad de etiquetar y ajustar las emociones de acuerdo con las circunstancias, así como controlar las respuestas emocionales impulsivas (Miñaca & Hervás, 2013).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio tuvo una tipología aplicada, ya que se emplearon los conceptos y teorías derivados del marco teórico de investigaciones fundamentales. Se aplicaron estos conocimientos mediante la utilización de un instrumento, logrando obtener información que proporcionó una comprensión de la situación de un grupo social en relación con la variable objeto de estudio (Esteban, 2018). Asimismo, el diseño del estudio fue no experimental porque se efectuó intencionalmente sin ninguna manipulación de la variable (Hernández et al, 2014).

El estudio se enfocó en un modelo explicativo – transversal. Ato et al. (2013), refieren que estos modelos explicativos ponen a prueba las analogías entre una agrupación de variables. Posterior al hallar esta analogía, se añadió una propiedad adicional, este fue el diseño de variables observables, encargada de medir el efecto de terceras variables, añadiendo las terminologías como la moderación y mediación.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Depresión

- **Definición conceptual:** Beck visualiza a la depresión como un trastorno en el cual se producen distorsiones cognitivas que llevan a la persona a visualizar el mundo de forma negativa, tergiversando su visión hacia el futuro y la valoración de sí mismo (González et al., 2017).
- **Definición operacional:** Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), en la adaptación ecuatoriana de Astudillo y Quezada (2021). Constó de 19 ítems agrupados en 2 dimensiones: Afectivo-emocional y cognitivo-somático. Cada ítem se puntúa del 0 al 3, indicando una tipología ordinal.

Variable 2: Ideación Suicida

- **Definición conceptual:** Beck define a la ideación suicida como la composición de juicios recurrentes sobre la muerte que son prominentes en

la vida de un individuo y que involucran la formulación de planes y deseos para llevar el acto mortal, aunque hasta el momento no se haya llevado a cabo ningún intento evidente de suicidio (Muertigue & Naiker, 2018).

- **Definición operacional:** Escala de Ideación Suicida de Beck, adaptada por Bobadilla et al. (2004). El instrumento constató de 18 ítems divididos en cuatro factores; actitud hacia la vida y muerte (1-5); pensamientos y deseos a suicidarse: (6-9); intento suicida: (10-13); desesperanza: (14-18). La escala de medición utilizada es dicotómica, con respuestas de Sí/No, donde se asigna un valor de 2 al Sí y 1 al No.

Variable Moderadora: Inteligencia Emocional

- **Definición conceptual:** Para Mayer y Salovey la inteligencia emocional es la habilidad personal para la identificación, comprensión y comunicación de las emociones; esto indicaría el hecho de regularlas de manera adecuada (Gong & Jiao, 2019).
- **Definición operacional:** Se administró la escala Trait Meta Mood de Mayer y Salovey, adaptada por Calero (2013), el cual cuenta con 21 ítems, con ocho preguntas correspondientes a cada una de las subescalas: a) Atención Emocional, b) Claridad Emocional, c) Reparación Emocional. La escala de medición empleada es tipo ordinal, consta de cinco opciones que se puntúan del 1 al 5.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

El grupo poblacional hace mención al conjunto total de elementos que comparten determinadas características que son relevantes para la investigación (Hernández et al., 2014). En relación a este punto, la población se compuso por adolescentes escolares residentes en la ciudad de Trujillo, quienes forman parte de instituciones educativas estatales.

- **Criterios de inclusión**

Entre ellos, se incluyeron a adolescentes en etapa escolar de 13 a 18 años, instaurados en el grado de 1° a 5° año del nivel secundario quienes residen en la provincia de Trujillo.

- **Criterios de exclusión**

Quedaron excluidos a adolescentes que afirmen el no participar en la investigación y/o cuyos padres han rechazado el asentamiento informado. Además, quienes completaron incorrectamente los instrumentos.

3.3.2. Muestra

La muestra indica ser la cantidad representativa sobre la población general, permitiendo una estimación numérica (Otzen & Manterola, 2017). Se seleccionaron aleatoriamente mediante la observación para la obtención de resultados legítimos (López & Fachelli, 2015).

El tamaño de muestra fue finita debido a que, la población objetivo se compuso de un número limitado que compartieron características comunes (Otzen & Manterola, 2017).

La muestra comprendió un total de 556 participantes adolescentes entre las edades de 13 a 18, pertenecientes a instituciones educativas estatales. Gardner (2003), sugiere que se deberá de contar con una muestra de por lo menos 400 participantes, puesto que un tamaño de muestra adecuado permite obtener estimaciones más precisas de las relaciones entre las variables, es decir, cuanto mayor sea el tamaño de muestra, menor será el margen de error y mayor será la confianza en los resultados obtenidos (Quispe et al., 2020).

Tabla 1.*Datos sociodemográficos de la muestra total.*

Variables		n= 556	
		f	%
Sexo	Femenino	291	52%
	Masculino	265	48%
Edad	13-14	258	47%
	15-16	226	41%
	17-18	72	12%
Grado	1ro de secundaria	30	6%
	2do de secundaria	211	38%
	3ro de secundaria	106	19%
	4to de secundaria	90	16%
	5to de secundaria	119	21%

Nota. n= Muestra; f= Frecuencia; %= Porcentaje

En la tabla 1, se observan las demográficas de la muestra de los 556 estudiantes adolescentes. Esta estuvo conformada en su mayoría por el género femenino, obteniendo a 291 personas que representaron el 52% de la muestra total; por otro lado, se obtuvo a 265 participantes del género masculino que simbolizaron el 48%. Con respecto a períodos de los participantes, se obtienen edades que oscilan desde los 13 a 18 años; 258 estudiantes (47%) tienen 13 - 14 años, 226 estudiantes (41%) tienen 15-16 años, y, 72 estudiantes (12%) tienen 17-18 años. Finalmente, en relación al grado escolar, se obtiene que, existen 30 estudiantes (6%) en 1ro de secundaria, 211 estudiantes (38%) en 2do de secundaria, 106 estudiantes (19%) en 3ro de secundaria, 90 estudiantes (16%) en 4to de secundaria, y, 119 estudiantes (21%) en 5to de secundaria.

3.3.3. Muestreo

Para realizar el muestreo, se examinaron las relaciones entre los caracteres específicos de la población en la muestra (Sánchez et al., 2018). Por lo tanto, se optó por utilizar un enfoque de muestreo no probabilístico basado en nuestro criterio como investigadores (Hernández & Mendoza, 2018), siendo elegida convenientemente debido a las características de la pesquisa (Otzen & Manterola, 2017).

3.4. Técnicas e Instrumentos:

Se utilizó la técnica de encuesta. Posibilitando la incorporación de la participación a través de la aplicación de escalas, pruebas y cuestionarios, lo que simplificó la anotación pertinente de los resultados (López & Fachelli, 2015).

El cuestionario de depresión de Beck (BDI), construido por Beck y colaboradores en el año 1961, modificada en 1971 por Beck y sus colaboradores, y publicada en 1987 (BDI-IA), siendo la última publicación en 1996 (BDI-II). En la actualidad tiene su adaptación hecha por Astudillo y Quezada (2021), desarrollada en la ciudad de Cuenca, Ecuador. Se contó con la participación de 871 personas con edades oscilantes de 13 a 18 años, teniendo como base 2 dimensiones divididas para el total de 19 reactivos. El alfa de Cronbach obtiene un valor estimado y adecuado de .86. En lo que corresponde a la validez de contenido, esta es desarrollada mediante dos formas: Criterio de jueces, quienes sugieren adecuar el instrumento en base al ambiente sociocultural; y, el coeficiente W de Kendall: .853. La varianza explicada es de 43.12%. Su validez de constructo lo realizan aplicando a 616 personas, extraen cuatro factores inicialmente, sin embargo, los autores toman como referencias antecedentes que explican el modelo de 2 dimensiones, de esta forma, conocer el número de reactivos que se conjugaron en ambos factores. Se obtiene una esfericidad de Bartlett de $X^2 = 2825,680$; y, un nivel de significancia adecuada ($p < .001$).

En la presente investigación se realizó el análisis de validez en relación a las cargas factoriales (Anexo 18: Tabla 11) y la confiabilidad a través del índice de omega de McDonald (Anexo 19: Tabla 14).

Escala de Ideación suicida de Beck (1979), originalmente cuenta con 19 reactivos desde su creación. En la actualidad, Bobadilla y colaboradores en 2004 (como se citó en Chombo, 2020), realizó su adaptación al español en la ciudad de Chiclayo, Perú, mencionando el uso para individuos de trece años a más, considerando para este contexto, usar 18 reactivos guiados por cuatro dimensiones (actitud hacia la muerte/vida, pensamientos y deseos a suicidarse, intento suicida, desesperanza), además, las bondades psicométricas indican lo siguiente: Su alfa de Cronbach es de .81, y su validez es de .84, confiabilidad de 0.97, KMO= 0.664, V de Aiken= 1.

En la presente revisión se efectuó el análisis de validez en relación a las cargas factoriales (Anexo 18: Tabla 12) y la confiabilidad a través del índice de omega de McDonald (Anexo 19: Tabla 15).

Trait Meta-Mood Scale, originalmente desarrollado por Mayer et al. (1995), estableciendo con 48 reactivos divididas en 3 dimensiones. Posterior a esa presentación, para el año de 1998, Fernández y colaboradores toman los aportes originales, adaptando la prueba a una muestra de universitarios, reduciéndolo a 24 reactivos (TMMS-24). Ahora, en la actualidad, y retomando la realidad muestral, se usó la escala adaptada por Calero (2013), la autora formula esta adaptación tomando los aportes anteriores, basándose solamente en 21 reactivos, para ello, se realizó un análisis factorial exploratorio, obteniendo: KMO= .87; $\chi^2 = 3130.074$, $p < .001$ (esfericidad de Barlett); una varianza explicada al 52.51%; un alfa de Cronbach que supera al .80 (para las tres dimensiones); además, índices de ajuste mayores al .91 Finalmente un nivel de significancia aceptable: $p < .05$.

En este estudio se llevó a cabo el análisis de validez en relación a las cargas factoriales (Anexo 18: Tabla 13) y la confiabilidad a través del índice de omega de McDonald (Anexo 19: Tabla 16).

3.5. Procedimientos

Se estableció una realidad problemática ante la presencia de las variables, incorporando la justificación a nivel teórico, científico, social y metodológico; y, se propusieron los objetivos que entran a tallar en el presente proyecto. Para realizar una investigación detallada, se tuvo en cuenta los estudios previos direccionados a las variables y sus conceptualizaciones, a la vez, se indagaron en las teorías a emplear, cada una correspondiendo a los cuestionarios, escalas que se aplicarán. Se dispuso un esquema metodológico para identificar el tipo de investigación, instrumentos a utilizar, las variables y dimensiones; y consignar los criterios que deberá de cumplir la población. Posterior a ello, se realizó el primer paso para el procesamiento de datos, enviando una solicitud de permiso a cada uno de los autores de las adaptaciones correspondientes para hacer uso de esta en la presente investigación, de igual forma, la solicitud fue enviada a la Universidad César Vallejo, y a las instituciones educativas que dieron lugar a la aplicación de los instrumentos, para luego comenzar con el proceso de aplicación a la población general, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos anteriormente. Finalmente logrando hallar un análisis consistente, con la finalidad de conseguir resultados acordes a los objetivos e hipótesis planteadas.

3.6. Método de análisis de datos

Se tomó en cuenta al software estadístico Jamovi (versión 2.3.28). A partir de ello, se requirió hallar la asimetría y la curtosis, una de ellas se encargó de informar el nivel en el que los datos se ubican de forma proporcional por encima o por debajo del eje céntrico en la distribución, por ende, la segunda estableció el nivel de concentración que ostentan los datos de una variable que se dispersa en el eje central (Rial & Varela, 2008). Además, se halló la media, encargada de colocarse en el eje central de toda la dispersión de datos (Matos et al., 2020). Además, la desviación estándar, quien se encargó de medir dichas dispersiones, indicando que, a mayor dispersión, mayor desviación (Abraira, 2002).

Al buscar que los reactivos obtengan un análisis de tipo descriptivo, se utilizó la estadística correlacional, para ello, se trabajó con Jamovi, debido a que es un elemento con indicaciones sencillas y perceptivas (Ibáñez et al., 2023), además, proporcionó funciones esperadas como el ingreso y filtrado de datos para computar y transformar las variables (Doğan & Can, 2019). Partiendo de esta premisa, se requirió encontrar la relación de variabilidad teniendo en cuenta el tamaño de efecto, que básicamente su finalidad es medir el efecto de la comparación (Coe & Merino, 2003), dicho efecto se realiza mediante el cálculo de la “d de Cohen”, puntajes menores 0.20 indican no tener un efecto, puntajes que van del 0,21 a 0.49 presencia y un bajo efecto, puntajes del 0.50 a 0.70 refieren un efecto mediano, y, los que equivalen a 0.80 a más, señalan un gran efecto (Caycho et al., 2016).

Referente al análisis de moderación de las variables, se tuvo en cuenta que, esta consta en la postulación de una variable independiente; esta pronostica una variable dependiente, tomando en cuenta que existe una potencia causal de una variable más, identificada como moderadora mediante la interacción de ambas (Kenny, 2018).

3.7. Aspectos éticos

A nivel nacional, el dictamen del consejo de la Universidad César Vallejo, detalla ocho artículos que corresponden a normas éticas para el curso en la investigación, entre ellos, se destacan dos que corresponden; el artículo N°15, la política antiplagio, para evitar tergiversar o apropiarse del trabajo de otros, para ello, se usan citas directas de la fuente de consulta, promoviendo la originalidad de cada aporte; a la par, el artículo N°16, hace mención sobre los derechos de autor, los cuales se rigen hacia un carácter moral y patrimonial basado en su reglamento de propiedad. Por otro lado, a nivel internacional, la Asociación American de Psicología (APA, 2010), detalla cinco principios de ética en el psicólogo, las cuales, algunas se plasmaron en la presente investigación; fidelidad y responsabilidad, en este sentido, las investigadoras aportaron en gran parte brindando su tiempo para la dedicación y búsqueda de lo necesario para desarrollar esta temática, teniendo en cuenta que lo realizan por la contribución teórica y metodológica que llevarán a la sociedad, esto se

conectó al principio de Integridad, manteniendo el compromiso con el desarrollo de la investigación, finalmente, el principio a tomarse en cuenta es la cortesía hacia la decencia humana, de modo que, la cultura personal o nivel socio-económico no afecte a la relación entre participante, evitando tener conductas agravantes como con el rechazo a una orientación sexual, racismo, discapacidad, etc.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Análisis de moderación de la Inteligencia emocional entre la relación de depresión e ideación suicida.

	Estimate	SE	Z	p
Average	1.56	.11	13.7	< .001
Low (-1SD)	1.15	.16	9.31	< .001
High (+1SD)	1.63	.14	11.76	< .001

Nota. muestra el efecto del predictor (Depresión) sobre la variable dependiente (Ideación suicida) en diferentes niveles del moderador (Inteligencia emocional)

En la Tabla 1, de análisis de moderación. Se evidencian valores menores a .05; esto permite indicar que, la variable de Inteligencia Emocional, cumple un rol moderador entre la Depresión y la Ideación Suicida.

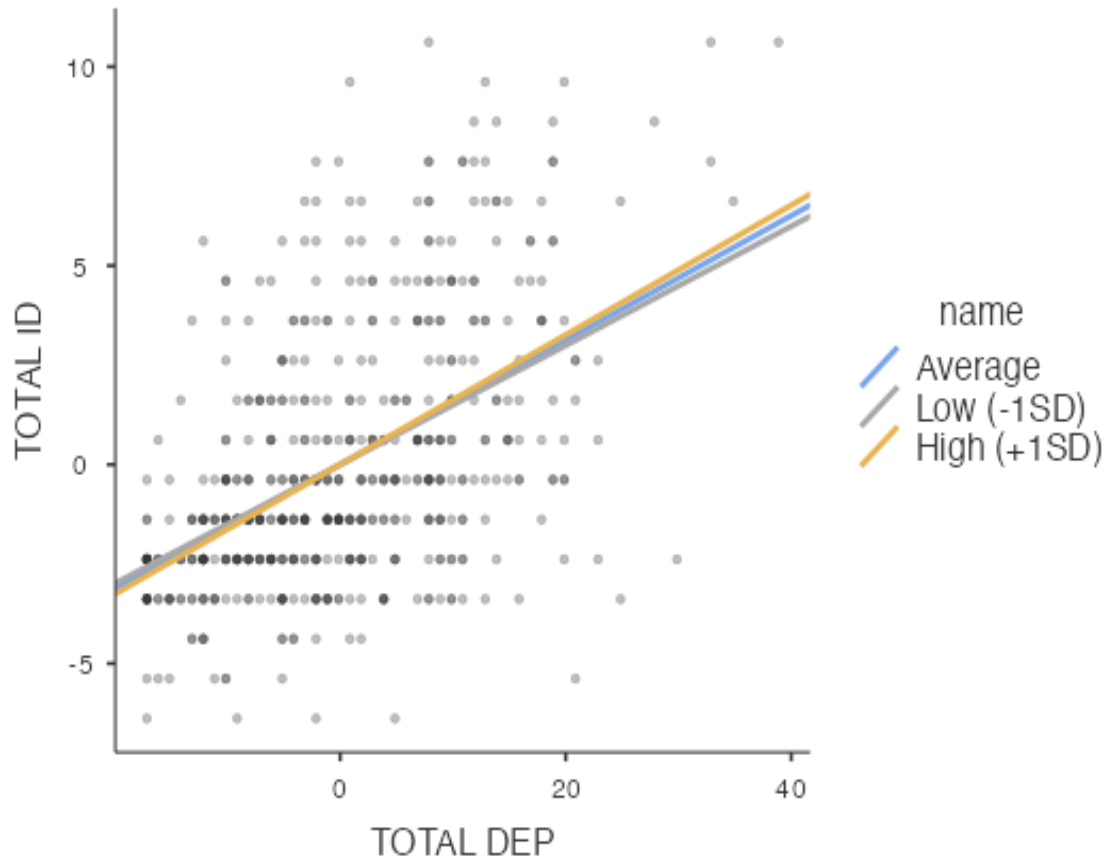


Figura 1.

Análisis de moderación de la variable de inteligencia emocional entre depresión e ideación suicida.

Tabla 2.

Análisis de moderación de la dimensión de Atención emocional entre la relación de depresión e ideación suicida.

	Estimate	SE	Z	p
Average	1.61	.11	14.18	< .001
Low (-1SD)	1.53	.17	9.48	< .001
High (+1SD)	1.69	.15	11.65	< .001

Nota. muestra el efecto del predictor (Depresión) sobre la variable dependiente (Ideación suicida) en diferentes niveles del moderador (D1: Atención emocional)

En la Tabla 2, se muestra el análisis de moderación la dimensión de Atención emocional, en la relación de la depresión y la ideación suicida. Se evidencian valores menores a .05; esto permite indicar que, la atención emocional cumple un rol moderador entre la depresión y la ideación suicida.

Tabla 3.

Análisis de moderación de la dimensión de Claridad emocional entre la relación de depresión e ideación suicida.

	Estimate	SE	Z	p
Average	1.53	.11	13.46	< .001
Low (-1SD)	1.49	.16	9.06	< .001
High (+1SD)	1.57	.15	10.75	< .001

Nota. muestra el efecto del predictor (Depresión) sobre la variable dependiente (Ideación suicida) en diferentes niveles del moderador (D2: Claridad emocional)

En la Tabla 3, se muestra el análisis de moderación la dimensión de Claridad emocional, en la relación de la depresión y la ideación suicida. Se evidencian valores menores a .05; esto permite indicar que, la claridad emocional cumple un rol moderador entre la depresión y la ideación suicida.

Tabla 4.

Análisis de moderación de la dimensión de Reparación emocional entre la relación de depresión e ideación suicida.

	Estimate	SE	Z	p
Average	1.56	.11	13.66	< .001
Low (-1SD)	1.49	.16	9.32	< .001
High (+1SD)	1.64	.14	11.97	< .001

Nota. muestra el efecto del predictor (Depresión) sobre la variable dependiente (Ideación suicida) en diferentes niveles del moderador (D3: Reparación Emocional)

En la Tabla 4, se muestra el análisis de moderación la dimensión de Reparación emocional, en la relación de la depresión y la ideación suicida. Se evidencian valores menores a .05; esto permite indicar que, la reparación emocional cumple un rol moderador entre la depresión y la ideación suicida.

V. DISCUSIÓN

La etapa de la adolescencia marca una transición entre la infancia y la juventud (Estrada, 2017). Se determina por cambios físicos y psicosociales; además, de una búsqueda por enfrentar desafíos, adaptarse y ser aceptados por la sociedad, al mismo tiempo que anhelan contar con un modelo a seguir (Alzuri et al., 2017). Es durante esta fase que se vuelven más vulnerables a la aparición de cambios o trastornos emocionales (Pérez et al., 2017).

La depresión, es caracterizada como un desorden emocional con diversas manifestaciones sintomáticas que están vinculadas a cambios en el estado de ánimo y bienestar físico. Tiene el potencial de distorsionar la percepción del individuo, fomentando una concepción desfavorable concerniente a uno mismo, al entorno y al futuro, componentes esenciales de la "triada cognitiva" (Pössel et al., 2022). Esto conduce a un retraimiento, pensamientos y toma de decisiones inapropiadas, y, alteraciones en las actividades cotidianas (Morales, 2017). Entre los factores de riesgo asociados se hallan la disfunción en el núcleo familiar (Hoyos et al., 2012), la percepción distorsionada de la imagen corporal (Bustillos & Laguna, 2018) y la exposición a eventos estresantes (González et al., 2017). La depresión está estrechamente relacionada con la ideación suicida, que implica pensamientos perjudiciales y la intención de acabar con la vida (Amaral et al., 2020).

La ideación suicida se caracteriza por la presencia de inquietudes acompañadas de pensamientos autodestructivos sobre poner fin a la propia vida (González, 2023), siendo una etapa que precede a la conducta suicida (Lobo & Morales, 2016). La naturaleza de este fenómeno es multifactorial, derivado de diversos elementos biopsicosociales y la manifestación de trastornos mentales, como la depresión (Cañón & Carmona, 2018).

Frente a ello, se planteó un componente moderador, la inteligencia emocional, siendo esta una destreza para distinguir, entender y gestionar correctamente las propias emociones (Gómez & Montes, 2018). Este factor influye con los síntomas de ideación suicida, indicando que ella predice la disminución de la ideación suicida en adolescentes (Mamani et al., 2018).

Considerando este contexto, el presente estudio se propuso a abordar la hipótesis general planteada, demostrando que la Inteligencia Emocional desempeña una posición mediadora en el vínculo entre la depresión y la ideación suicida (Tabla 1). Esto sugiere que la Inteligencia Emocional sirve como un factor defensor contra las contemplaciones suicidas.

Diversos estudios indican que una adecuada Inteligencia emocional se relaciona con menores ideas hacia la tendencia suicida, mostrando una asociación negativa. Niveles más altos de inteligencia emocional están vinculados a una menor prevalencia en la ideación suicida (Veytia et al., 2016). Es fundamental mantener un equilibrio emocional durante la adolescencia, ya que esta fase implica una gran sensibilidad debido a la búsqueda de la propia identidad (De la Serna, 2018). Durante este proceso, se desarrolla la autoestima basada en las valoraciones personales y las de los demás, al mismo tiempo que se enfrentan a los cambios hormonales y físicos propios de la pubertad; estos factores pueden llevar a algunos jóvenes a enfrentar situaciones de riesgo (Puertas et al., 2018). Por lo tanto, es necesario fortalecer los elementos que conforman la inteligencia emocional (Valenzuela & Portillo, 2018). Esto resalta la contribución para promover sociedades más saludables en el futuro y contrarrestar la aparición de consecuencias como la ideación suicida (López et al., 2019), puesto que, la presencia de niveles adecuados de inteligencia emocional en los adolescentes se vincula con la capacidad de gestionar emociones y pensamientos, orientando sus acciones hacia estrategias de afrontamiento (Abdollahi & Abu, 2015).

La atención emocional es la habilidad para identificar sus propias emociones, comprender la diversidad de sentimientos que experimenta y gestionar sus respuestas emocionales de manera flexible y adaptativa (Bueno et al., 2023). Ante lo mencionado, la primera hipótesis propuso que la dimensión de atención emocional actúa como moderadora en la relación entre la depresión y la ideación suicida, evidenciando significancia y una relación directa de esta dimensión hacia la variable señalada (Tabla 2). Sobre ello, existen estudios que describen a esta dimensión como precedente de la ideación suicida; Gómez et al. (2020), indica que el presentar una atención emocional se relaciona con el

auto-desprecio, provocando una ideación suicida, como resultado de la excesiva valorización de las emociones negativas (Bonet et al., 2020). Ante estos hallazgos, Extremera et al. (2011) indican que, mientras el individuo presente niveles extremos de atención emocional, le impedirá adquirir estrategias de asimilación, promoviendo el desajuste psicológico, pues, están constantemente atendiendo a sus estados anímicos. Esta vulnerabilidad se deriva de la inclinación humana a prestar atención a las emociones dolorosas, lo que puede resultar en disfunciones emocionales si no se abordan adecuadamente mediante la clarificación y reestructuración de dichas emociones, a su vez, pueden afectar negativamente el funcionamiento diario de la persona, manifestándose en cambios somáticos y cognitivos (Zafón & Álvarez, 2023). No obstante, en caso de una deficiencia en esta área, se requerirá que esté respaldada por otras habilidades, como la claridad y la reparación emocional, para que actúe como un factor protector (Galindo & Losada, 2023; Torres et al., 2020)

La claridad emocional es la capacidad de percibir y descifrar las propias emociones al identificar las causas que los provocan, esto posibilita la adquisición de la toma de decisiones acertadas; a la vez, implica colocarse emocionalmente en la perspectiva de otra persona, y, ser consciente de sus sentimientos (Godoy & Sánchez, 2021). Dicho esto, la segunda hipótesis propuso que la dimensión de claridad emocional actúa como moderadora en la relación entre la depresión y la ideación suicida, evidenciando significancia y una relación directa de esta dimensión hacia la variable señalada (Tabla 3). Este hallazgo se relaciona con un estudio hecho por Bonet et al. (2020), quienes refieren que, el desarrollo de esta dimensión logra mitigar el riesgo suicida, consecuente de un impacto perjudicial que experimenta el adolescente (Galindo & Losada, 2023), entre ellos se destaca a la disfuncionalidad familiar (Garza et al., 2019), separación de los padres (Secundino et al., 2021), acoso escolar (Iranzo et al., 2019), acoso sexual (Meneses et al., 2019). Los adolescentes se van percibiendo más idóneos e independientes, logrando lazos más dinámicos (Bonet et al., 2020); lo cual, exhorta hacia una perspectiva positiva y constructiva hacia los retos (Pena et al., 2011). Se experimenta una mejoría en el autoconcepto, lo que les proporciona una sensación de bienestar

psicológico (Zafón & Álvarez, 2023). Castaño y Baena (2021) enfatizan en que aquellos que poseen estas habilidades, logran manejar de manera efectiva sus desafíos emocionales, experimentando menos síntomas relacionados a los pensamientos suicidas.

La reparación emocional abarca la habilidad de recuperarse de vivencias emocionales adversas, posibilitando el enfrentamiento a eventos desafiantes, logrando una capacidad de superar obstáculos y adaptarse de manera positiva a los cambios (Calero, 2013). Dicho esto, la tercera hipótesis propuso que la dimensión de reparación emocional actúa como moderadora en la relación entre la depresión y la ideación suicida (Tabla 4). Este hallazgo se alinea con investigaciones previas que indican que esta dimensión logra disminuir los niveles de desesperanza e ideación suicida al hacer uso de programas con enfoque a la inteligencia emocional (Bonet, 2020). Asimismo, Mamani (2018) en su investigación realizada implementó un programa de intervención destinado a mitigar las repercusiones emocionales de la depresión e ideación suicida, los adolescentes consiguieron fortalecer su autoconfianza y habilidad para afrontar la indecisión. De manera significativa, todos los participantes del grupo experimentaron mejoras en todas las áreas de Inteligencia Emocional, llegando a la conclusión de que cuando los adolescentes poseen reparación emocional, demuestran la capacidad de permanecer abiertos a una variedad de sentimientos, ya sean placenteros o no, tienen la habilidad reflexiva de distanciarse de una emoción según su utilidad percibida, monitorean reflexivamente las emociones en sí mismos y en los demás, reconociendo su importancia y razonabilidad (Torres et al., 2020). Asimismo, están equipados para gestionar estas emociones, maximizando sus efectos positivos y minimizando los negativos al expresarlas, sin caer en la represión ni la exageración, facilitando así una mayor adaptación y bienestar dentro del contexto (Mamani et al., 2018).

Por otro lado, la teoría que fundamenta a la variable moderadora y sus respectivas dimensiones se basa en el marco de habilidades de Mayer y Salovey (1990). La cual, visualiza a la Inteligencia emocional como la competencia para identificar, comprender y expresar las propias vivencias

afectivas, logrando regularlas mediante el pensar y actuar; destacando una naturaleza multifacética (Gong & Jiao, 2019). Este modelo adopta una perspectiva cognitiva, dividida en tres aspectos clave: pensamiento, emoción y motivación, para recurrir a funciones de memoria, lógica y reflexión (Fragoso, 2015). Al considerarlo como un protector frente a la variable de Ideación suicida, sustentada por el modelo cognitivo de Beck, que argumenta que estos pensamientos surgen como respuesta a la búsqueda de alivio de estados de inquietud (Toro et al., 2016). Estas perspectivas conjuntas pueden proporcionar un marco integral para abordar las dificultades emocionales y mejorar las habilidades emocionales.

Es así que, la Inteligencia Emocional desempeña un papel de protección ante la ideación suicida. Logrando la reducción del impacto de reacciones intensas en la tendencia suicida (Extremera et al., 2018). Por otro lado, las destrezas que consolidan a la Inteligencia emocional, se lograrían fomentar mediante la implementación de programas preventivos a fin de disminuir el riesgo suicida (Domínguez & Fernández, 2018). Además, Bonet et al. (2020) abogan por la aplicación de programas basados en la Inteligencia Emocional para disminuir el riesgo suicida, tomando en cuenta la teoría de Mayer y Salovey de 1990. Los resultados indican mejoras en la atención, claridad y reparación emocional, elementos que, en conjunto, conforman la variable moderadora y protegen contra manifestaciones negativas.

Por otro lado, es importante considerar las limitaciones al interpretar los resultados de estos descubrimientos. Se destaca al tipo de muestreo utilizado, ya que se optó por un muestreo probabilístico por conveniencia, el cual tiene como naturaleza la selección de muestra según la accesibilidad y el criterio de los investigadores (Hernández, 2020), es necesario aclarar que presenta desventajas, tal y como lo afirman Otzen y Manterola (2017), indicando que, este tipo de muestreo implica que los resultados encontrados solo se explican dentro de la muestra trabajada y carecen de generalizaciones, ya que solo se aplican a los individuos estudiados, en este caso, los adolescentes escolares de instituciones educativas.

El análisis proporciona evidencia de que la Inteligencia Emocional desempeña una función esencial para mitigar los efectos adversos de un cuadro depresivo y pensamientos suicidas en la juventud. Sin embargo, la generalización de estos hallazgos más allá de la provincia de Trujillo requeriría replicaciones en distintas regiones o culturas para fortalecer la validez externa. En última instancia, este estudio sienta las bases para un discernimiento más extenso de la relación entre ambas variables. Las limitaciones identificadas subrayan la importancia de futuras investigaciones que aborden estas cuestiones con un enfoque más amplio y considerando diversos contextos. Este conocimiento más detallado puede informar intervenciones más efectivas y programas preventivos dirigidos a mejorar la condición mental de los adolescentes.

VI. CONCLUSIONES

1. Se realizó el análisis de moderación en base a 3 niveles diferentes: Average (promedio), Low (-1SD) (bajo), High (+1SD) (alto), para obtener resultados más acertados de manera general y dimensional.
2. Se logró responder a la hipótesis general, comprobando que la inteligencia emocional modera la relación entre la depresión e ideación suicida, obteniendo puntuaciones significativas ($p < .001$).
3. Se logró responder a la primera hipótesis específica, comprobando que la dimensión de atención emocional modera la relación entre la depresión e ideación suicida, obteniendo puntuaciones significativas ($p < .001$).
4. Se logró responder a la segunda hipótesis específica, comprobando que la dimensión de claridad emocional modera la relación entre la depresión e ideación suicida, obteniendo puntuaciones significativas ($p < .001$).
5. Se logró responder a la tercera hipótesis específica, comprobando que la dimensión de reparación emocional modera la relación entre la depresión e ideación suicida, obteniendo puntuaciones significativas ($p < .001$).

VII. RECOMENDACIONES

Analizar en futuras investigaciones qué otras variables mediadoras como la funcionalidad familiar, autoestima y sentido de la vida, además de la inteligencia emocional, desempeñan papeles salvaguardadores ante a la ideación suicida.

Desarrollar un programa de intervención para la depresión e ideación suicida, basado en el enfoque cognitivo-conductual de Beck, integrando técnicas que permitan al adolescente identificar y modificar pensamientos distorsionados.

Ejecución de un plan de intervención sostenido en el paradigma de Habilidad de Mayer y Salovey para fortalecer la inteligencia emocional bajo un enfoque cognitivo-conductual, para que los adolescentes reconozcan y entiendan las emociones propias y ajenas, para posteriormente gestionarlas correctamente.

Ejecutar charlas psicoeducativas para capacitar a los docentes en la detección de indicadores de la depresión e ideación suicida; estos incluirían cambios en el rendimiento académico, conductas atípicas, variaciones del estado de ánimo, para facilitar una intervención temprana en los casos identificados.

Fomentar un entorno escolar que promueva el apoyo entre compañeros y la comunicación abierta, de este modo, crear espacios seguros donde los estudiantes se sientan cómodos expresando sus emociones y preocupaciones.

Implementar una evaluación de riesgo suicida utilizando herramientas accesibles, como los test de tamizaje. Paralelamente, elaborar un plan de gestión de riesgos que contemple estrategias de abordaje, tales como la instauración de grupos de apoyo, líneas telefónicas de emergencia.

Involucrar activamente a los padres de familia mediante un programa preventivo para la depresión, proporcionando recursos y herramientas para respaldar el bienestar psicológico de sus hijos.

Hacer partícipes a los padres de familia en talleres informativos como la “Escuela de Padres”; proporcionándoles habilidades prácticas para promover un ambiente emocionalmente saludable en el hogar, incluyendo técnicas de comunicación efectiva y estrategias para abordar conflictos.

REFERENCIAS

- Abdollahi, A. & Abu, M. (2015). Emotional intelligence as a mediator between rumination and suicidal ideation among depressed inpatients: The moderating role of suicidal history. *Psychiatry Research*, 228(3), 591-597. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.046>
- Abraira, V. (2002). Desviación estándar y error estándar. *Notas Estadísticas*, 28(11), 621-623. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-desviacion-estandar-error-estandar-S1138359302741385>
- Alamo, C.; Baader, T.; Antúnez, Z.; Bagladi, V. & Bejer, T. (2019). Escala de desesperanza de Beck como instrumento útil para detectar riesgo de suicidio en universitarios chilenos. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(2), 167-175. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200167>
- Álvarez, M.; Vidal, C.; Llaveró, M. & Ortuño, F. (2019). Actualización clínica de los trastornos depresivos. 12(86), 5041-5051. <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.09.012>
- Alvites, C. (2019). Adolescencia, ciberbullying y depresión, riesgos en un mundo globalizado. *Revista científica electrónica de Educación y Comunicación en la Sociedad del Conocimiento*, 19(1), 210-234. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7032614>
- Alzuri, M., Hernández, N. & Calzada, Y. (2017). Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento. *Revista Finlay*, 7 (3), 152-154. <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/541>
- Amaral, A.; Sampaio, J.; Ney, F.; Santos, M.; Fernandes, R. & Milanês, L. (2020). Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención. *Enfermería Global*, 19(59), 1-35. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.402951>

- Aravena, J.; Gajardo, J. & Saguez, R. (2018). Salud mental de hombres mayores en Chile una realidad por priorizar. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42(121). <https://doi.org/10.26633%2FRPSP.2018.121>
- Arntz, J. & Trunce, S. (2019). Inteligencia emocional y rendimiento académico en estudiantes universitarios de nutrición. *Investigación en educación médica*, 8(31), 82-91. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.18130>
- Arrarás, J. & Manrique, E. (2019). La percepción de la depresión y de su tratamiento [How depression and its treatment are perceived]. *An Sist Sanit Navar*, 42(1), 5-8. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0591>
- Astudillo, P. & Quezada, C. (2021). Adaptación y propiedades psicométricas del inventario de depresión de beck (bdi-ii) en adolescentes ecuatorianos. *South Florida Journal of Development, Miami*, 2(5), 7271-7288. <https://doi.org/10.46932/sfjdv2n5-068>
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bahamón, M.; Alarcón, J.; Reyes, L.; Trejos, A.; Uribe, J. & Galindo, C. (2018). Prácticas parentales como predictoras de la ideación suicida en adolescentes colombianos. *Psicogente*, 21(39), 50-61. <https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2821>
- Bonet, C.; Palma, C.; Gimeno, S. (2020). Effectiveness of Emotional Intelligence Therapy on Suicide Risk among Adolescents in Residential Care. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 29(1), 61-74. <https://www.ijpsy.com/volumen20/num1/535.html>
- Borrás, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1), 5-7. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002

- Bueno, R.; Araujo, E. & Ucedo, V. (2023). Relaciones entre atención, claridad y reparación emocional con respuestas rumiativas en universitarios de Lima. *Acta Colombiana de Psicología*, 26(2), 87-100. <https://doi.org/10.14718/ACP.2023.26.2.8>
- Bustillos, A. & Laguna, E. (2018). Depresión y factores asociados en adolescentes de un colegio de la ciudad de Huánuco, Perú. *Revistas Peruanas de Investigación en Salud*, 2(2), 10-15. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7174436>
- Calero, A. (2013). Versión Argentina del TMMS para adolescentes: Una medida de la inteligencia emocional percibida. *Original Papers Panamerican Journal of Neuropsychology*, 7(1), 104-118. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cnps/v7n1/a07.pdf>
- Calero, A., Barreyro, J. & Ricle, I. (2017). Inteligencia emocional durante la adolescencia: su relación con la participación en actividades extracurriculares. *Psicodebate*, 17(2), 43-54. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6216061.pdf>
- Cañón, S. & Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-395. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014
- Castaño, S. & Baena, B. (2021). Asociación entre inteligencia emocional, riesgo de depresión y condiciones sociodemográficas en estudiantes de psicología. *Psycoespacios*, 15(26), 1-15. <https://doi.org/10.25057/21452776.1399>
- Caycho, T.; Ventura, J. & Castillo, R. (2016). Magnitud del efecto para la diferencia de dos grupos en ciencias de la salud. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 39(3), 459-461. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v39n3/carta2.pdf>
- Chacón, M. & Cueva, M. (2014). Ideación suicida en privados de libertad: Una propuesta para su atención. *InterSedes*, 15(32), 223-248.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2215-24582014000300223&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Chand, S.; Kuckel, D. & Huecker, M. (2023). Cognitive Behavior Therapy. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470241/>

Chombo, R. (2020). *Niveles de ideación suicida entre adolescentes y adultos emergentes de Lima Metropolitana, 2020* [Tesis de pregrado]. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/54802>

Código de Ética de la APA (2010). Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. *Proyecto Ética*. https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf

Coe, R. & Merino, C. (2003). Magnitud del Efecto: Una guía para investigadores y usuarios. *Revista de Psicología de la PUCP*, 21(1), 147-177. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3722>

De la Serna, J. (2018). Inteligencia Emocional en la Escuela. *Babelcube*. <http://dx.doi.org/10.6084/m9.figshare.13490115>

Doğan, M. & Can, E. (2019). Jamovi: An Easy to Use Statistical Software for the Social Scientists. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 6(4), 670-692. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/892792>

Domínguez, E. & Fernández, P. (2018). La asociación entre inteligencia emocional y conducta suicida: una revisión sistemática. *Frontiers in Psychology*, 9(2380), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02380>

Duarte, Y.; Lorenzo, L. & Roselló, J. (2012). Ideación suicida: Síntomas depresivos, pensamientos disfuncionales, autoconcepto, y estrategias de manejo en adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 23(1), 1-17. <https://www.redalyc.org/pdf/2332/233228917001.pdf>

- Esteban, N. (2018). Tipos de Investigación. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS_5b55a9811d9ab27b8e45c193546b0187/Details#description
- Estrada, L. (2017). *Desarrollo y ciclo vital: niños y adolescentes*. Fondo editorial Areandino. <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/1383>
- Extremera, N. & Fernández, P. (2013). La Inteligencia Emocional en los adolescentes. *Padres Y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, (352), 34-39. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4389835>
- Extremera, N., Salguero, J. M., y Fernández-Berrocal, P. (2011). Trait Meta-Mood and subjective happiness: A 7-week prospective study. *Journal of Happiness Studies*, 12(3), 509-517. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00367>
- Extremera, N.; Quintana, C.; Mérida, S. & Rey, L. (2018). Cyberbullying Victimization, Self-Esteem and Suicidal Ideation in Adolescence: Does Emotional Intelligence Play a Buffering Role?. *Frontiers in Psychology*, 9(367), 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00367>
- Fernández, P. & Cabello, R. (2021). La inteligencia emocional como fundamento de la educación emocional. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 1(1), 31-46. <https://doi.org/10.48102/riieb.2021.1.1.5>
- Ferreira, A., Souza, C., Fragas, P., Augustemak, L. & Santos, D. (2020). Suicidal behaviors and sedentary lifestyles among adolescents: A cross-sectional epidemiological study in Latin American and Caribbean countries. *Clinics*, 75. <https://doi.org/10.6061/clinics/2020/e2015>
- Fiori, M. & Vesely, A. (2018). Emotional Intelligence as an Ability: Theory, Challenges, and New Directions. *Emotional Intelligence in Education Integrating Research with Practice*, 23-47. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/978-3-319-90633-1_2
- Flores, N.; Perales, Y. & Gómez, W. (2016). Depresión e ideación suicida en los adolescentes de una Institución Educativa Pública del distrito de Chongos

Bajo - Perú 2014. *Ágora Revista Científica*, 3(1), 265-274.
<http://dx.doi.org/10.21679/arc.v3i1.50>

Fragoso, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 6(16), 110-125.
<https://www.redalyc.org/pdf/2991/299138522006.pdf>

Frajo, B.; Pardeler, S.; Kemmler, J.; Muhlbacher, M.; Welte, A.; Hortnagl, C.; Derntl, B. & Hofer, A. (2021). La relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida en la esquizofrenia y el trastorno bipolar. *Investigación de calidad de vida*, 30, 2475–2485. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02843-z>

Galindo, H. & Losada, D. (2023). Emotional intelligence and suicidal ideation in adolescents: The mediating and moderating role of social support. *Revista de Psicodidáctica*, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.psicoe.2023.02.001>

García, E. & Gómez, D. (2022). El papel mediador de la inteligencia emocional y la autoestima en las diferencias de género en síntomas depresivos en una muestra de adolescentes. *Análisis Y Modificación De Conducta*, 48(178), 27-40. <https://doi.org/10.33776/amc.v48i178.7344>

García, J. (2012). La Educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje. *Revista Educación*, 36(1), 21-24
<https://www.redalyc.org/pdf/440/44023984007.pdf>

Gardner, R. (2003). *Estadística para Psicología usando SPSS para Windows*. Pearson Educación de México.

Garza, R.; Castro, L. & Calderón, S. (2019). Estructura familiar, ideación suicida y desesperación en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 228-247.
<https://doi.org/10.14482/psdc.36.2.616.8>

Godoy, I. & Sanchez, M. (2021). Estudio sobre la inteligencia emocional en educación primaria. *Revista fuentes*, 23(2), 255-267.
<https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2021.12108>

- Gómez, A.; Agudelo, M.; Núñez, C. & Caballo, V. (2020). Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la inteligencia emocional en estudiantes universitarios. *Terapia Psicológica*, 38(3), 403–426. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000300403>
- Gómez, M. & Montes, J. (2018). Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios. *Estrés y Ansiedad*, 24, 18-23. <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/1907-2.pdf>
- Gong, Z. & Jiao, X. (2019). Are Effect Sizes in Emotional Intelligence Field Declining? A Meta-Meta Analysis. *Front Psychol*, 10(1655). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01655>
- González, D.; Barreto, A. & Salamanca, Y. (2017). Terapia cognitiva: Antecedentes, teoría y metodología [investigación documental]. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10(2), 201-207. <https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1114>
- González, L. (2023). La Ideación suicida en adolescentes. Estado de la cuestión. *Revista Construyendo Paz Latinoamericana*, 8(17), 114-129. <https://doi.org/10.35600/25008870.2023.17.0270>
- González, S.; Pineda, A. & Gaxiola, J. (2017). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-11. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-3.dafr>
- Hernández, O. (2020). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3), 1-3. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>
- Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: Las Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Mcgraw-hill interamericana editores*, (1), 196 – 215. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>

- Hernández, R.; Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. McGrawHill. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hoyos, E.; Lemos, M. & Torres, Y. (2012). Factores de Riesgo y de Protección de la Depresión en los Adolescentes de la Ciudad de Medellín. *Revista Internacional de Investigación Psicológica*, 5(1), 109-121. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023539013>
- Huberty, T. (2012). Anxiety and depression in children and adolescents: Assessment, intervention, and prevention. *Springer Science*. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/978-1-4614-3110-7>
- Ibáñez, F.; Ponce, A.; Pedreño, M. & Sánchez, M. (2023). Manual de supervivencia básico para los análisis estadísticos descriptivos. *Espiral. Cuadernos del Profesorado*, 16(32), 118-125. <https://doi.org/10.25115/ecp.v16i32.9134>
- Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 8(2), 88-93. <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>
- Kenny, D. (2018). Variables moderadoras: Introducción Moderador categórico y variables causales Moderador categórico y variable causal continua. <https://davidakenny.net/cm/moderation.htm>
- Korman, P. & Sarudiansky, M. (2011). Modelos Teóricos y Clínicos para la conceptualización y tratamiento de la Depresión. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 15(1), 119-145. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630257005.pdf>
- Loba, N. & Morales, D. (2016). Perfil de orientación al suicidio en adolescentes escolarizados, Villahermosa - Tolima, 2013. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(1), 94-102. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12043924011>

- Londoño, V. y Cañón, S. (2020). Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: Revisión de tema. *Archivos de medicina*, 20(2), 1-12.
<https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770018/273863770018.pdf>
- López, E.; Ramos, M.; Ghoudani, K.; Luque, O.; Augusto, J.; Zarhbouch, B.; Alaoui, S.; Cortés, D.; Pulido, M. (2019). Social Support and Emotional Intelligence as Protective Resources for Well-Being in Moroccan Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 10, 2-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01529>
- López, P. & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universitat Autònoma de Barcelona.
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf
- Mamani, O.; Ccori, D., Brousett, M. & Villasente, K. (2018). Emotional Intelligence as Protective Factor in Adolescents with Suicidal Ideation. *Revista Internacional de Ciencias de la Salud*, 5(1), 39–50.
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2142/1591>
- Matos, F.; Contreras, F. & Olaya, J. (2020). Estadística descriptiva y probabilidad para las ciencias de la información con el uso del SPSS.
<http://eprints.rclis.org/40470/1/ESTADISTICA%20DESCRIPTIVA.pdf>
- Megías, A.; Gómez, R.; Gutiérrez, M.; Cabello, R. & Fernández, P. (2018). The relationship between aggression and ability emotional intelligence: The role of negative affect. *Psychiatry Research*, 270, 1074-1081.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.027>
- Mejía, J. (2012). Reseña teórica de la inteligencia emocional: modelos e instrumentos de medición. *Revista científica*, 17(1), 10-32.
<https://doi.org/10.14483/23448350.4505>
- Miñaca, M. & Hervás, M. (2013). Análisis de programas relacionados con la Educación Emocional desde el modelo propuesto por Salovey & Mayer.

Revista de Educación Social, (17), 1-17.
http://www.eduso.net/res/pdf/17/emo_res_17.pdf

Mohammad, A. (2018). The Mediating role of Depression and Anxiety in the Relationship between Rumination and Thought Suppression Strategies and Suicidal Ideation. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 8(10), 1-9.
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.23222840.1397.8.0.80.5>

Morales, C. (2017). La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 136-138.
<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n2/136-138/#>

Muertigue, R. & Naiker, K. (2018). The Percuved Factors of Student in Fiji. *Arts and Social Sciences Journal*, 9(4). <https://www.hilarispublisher.com/open-access/the-perceived-factors-of-student-suicide-in-fiji-2151-6200-1000359.pdf>

Narváez, Y.; Hernández, M.; Vásquez, M.; Miranda, A. & Magaña, L. (2017). Depresión e ideas suicidas en jóvenes de educación media superior en Tenosique, Tabasco. *Salud en Tabasco*, 23(1-2), 28-33.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48754566005>

Núñez, A.; Reyes, L.; Sánchez, M.; Carmona, F.; Acosta, J. & Moya, E. (2020). Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del caribe colombiano. *Revista Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*. 39(1), 80-87. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/5358>

Organización de las Naciones Unidas (13 de mayo del 2020). *Informe de políticas: La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental*. <https://unsdg.un.org/es/resources/informe-de-politicas-covid-19-y-la-necesidad-de-actuar-en-relacion-con-la-salud-mental>

Organización Mundial de la Salud (31 de marzo de 2021). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

- Organización Panamericana de Salud (13 de septiembre de 2023). Depresión. <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795022017000100037
- Pena, M.; Extremera, N. & Rey, L. (2011). El papel de la inteligencia emocional percibida en la resolución de problemas sociales en estudiantes adolescentes. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 22(1), 69-79. <https://www.redalyc.org/pdf/3382/338230787007.pdf>
- Pérez, E.; Cervantes, V.; Hijuelos, N.; Pineda, J. & Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista Biomédica*, 28 (2), 73-98. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i2.557>
- Pössel, P.; Wood, T. & Roane, S. (2022). Are negative views of the self, world and future, mediators of the relationship between subjective social status and depressive symptoms?. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 50(1), 122-126. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34569459/>
- Prieto, M. (2018). La psicologización de la educación: implicaciones pedagógicas de la inteligencia emocional y la psicología positiva. *Educación XX1*, 21(1), 303-320. <https://www.redalyc.org/pdf/706/70653466014.pdf>
- Puerta, P., Zurita, F., Chacón, R., Castro, M., Ramírez, I., & González, G. (2020). La inteligencia emocional en el ámbito educativo: Un meta-análisis. *Anales de Psicología*, 36(1), 84-91. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282020000100010&script=sci_arttext&tlng=es
- Puertas, P.; Ubago, J.; Moreno, R.; Padial, R.; Martínez, A. & González, G. (2018). La inteligencia emocional en la formación y desempeño docente: una revisión sistemática. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 29(2), 128–142. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.29.num.2.2018.23157>

- Quispe, A.; Pinto, D.; Huaman, M.; Bueno, G. & Valle, A. (2020). Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(1), 79-83. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n1/2227-4731-rcmhnaaa-13-01-78.pdf>
- Rial, A. & Varela, J. (2008). *Estadística práctica para la investigación en ciencias de la salud*. Netbiblo. <https://editorial.tirant.com/es/libro/estadistica-practica-para-la-investigacion-en-ciencias-de-la-salud-9788497452434>
- Rodríguez, G.; Rodríguez, D. & Correa, A. (2021). Relación entre disfunción familiar y trastorno de ansiedad e ideación suicida en escolares. *UCV Scientia Biomédica*, 4(1), 7–14. <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.01>
- Ruíz, F. & Odriozola, P. (2016). The role of psychological inflexibility in Beck's cognitive model of depression in a sample of undergraduates. *Anales de psicología*, 32(2), 441-447. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.2.214551>
- Sánchez, D., Domínguez, M., Hernández, L., & González, I. (2015). Estrategias y estilos de afrontamiento en adolescentes con intento suicida. *Revista De Ciencias Médicas*, 21(3), 606-618. <https://tinyurl.com/y578pdm8>
- Sánchez, H.; Reyes, C. & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma Vicerrectorado de Investigación. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Secundino, G.; Veytia, M.; Guadarrama, R. & Míguez, M. (2021). Depressive symptoms and automatic negative thoughts as predictors of suicidal ideation in Mexican adolescents. *Salud mental*, 44(1), 3-10. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2021.002>
- Siabato, E.; Forero, I. & Salamanca, Y. (2017). Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 51-61.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165789612017000100004

Silva, C., Andrade, C., Juárez, A., & González, K. (2022). Inteligencia emocional y establecimiento de metas en adolescentes. *Psicumex*, 12(1), 415. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.416>

Thapar, A.; Collishaw, S; Pine, D., Thapar A. (2012). Depression in adolescence, *National Institutes of Health*, 379(9820), 1056–1067. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3488279/>

Toro, R. (2013). Conducta suicida: consideraciones prácticas para la implementación de la terapia cognitiva. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 7(1), 93-102. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297226904010.pdf>

Toro, R.; Grajales, F. & Sarmiento, J. (2016). Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. *Aquichan*, 16(4), 473-486. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.6>.

Torres, A.; Núñez, C. & Roncancio, M. (2020). Medición de la inteligencia emocional en estudiantes de dos instituciones educativas públicas en dos contextos sociales diferentes. *Colección Académica de Ciencias Sociales*, 6(1), 36-58. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/view/3666>

UNICEF (5 de noviembre de 2019). *Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales*. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>

Universidad César Vallejo (2020). Resolución de Consejo Universitario N° 0262-2020/UCV. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-en-Investigaci%C3%B3n-1-1.pdf>

- Valenzuela, A. & Portillo, S. (2018). La inteligencia emocional en educación primaria y su relación con el rendimiento académico. *Revista Electrónica Educare*, 22(3), 2-13. <http://dx.doi.org/10.15359/ree.22-3.11>
- Vargas, H. & Saavedra, J. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 75(1), 19-28. <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036937004.pdf>
- Veytia, M.; Fajardo, R.; Guadarrama, R. & Escutia, N. (2016). Inteligencia emocional: factor positivo ante la depresión en adolescentes de bachillerato. (2016). Inteligencia emocional: Factor positivo ante la depresión en adolescentes de bachillerato. *Informes Psicológicos*, 16(1), 35-50. <https://doi.org/10.18566/infpsicv16n1a02>
- Weeland, M.; Nijhofa, K.; Otten, R.; Vermaes, I. & Buitelaar, J. (2017). Beck's cognitive theory and the response style theory of depression in adolescents with and without mild to borderline intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 69, 39-48. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.07.015>
- Xu, L.; Zhang, H.; Zhou, C.; Zhang, Z.; Li, G.; Lu, L.; Tian, x.; Huang, H.; Li, D.; Schinke, R.; Yuan, T.; Yin, J. & Lin, K. (2023). Defcits in psychological resilience and problem-solving ability in adolescents with suicidal ideation. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(31), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00577-z>
- Zafón, T. (2023). *Incidencia de la inteligencia emocional e.n el desarrollo de la depresión y el trastorno de ansiedad infantojuvenil*. Universitat Oberta de Catalunya. <https://openaccess.uoc.edu/handle/10609/148394>
- Медведева В.; Кадыров Р. (2019). Отношение к жизни и смерти у подростков с онкологическими заболеваниями. *Клиническая и специальная психология*, 8(4), 39-57. <https://doi.org/10.17759/cpse.20190804033>

ANEXOS

ANEXO 01: Operacionalización de la Variable Depresión

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Depresión	Para Beck la depresión se caracteriza como un trastorno en el cual se producen distorsiones cognitivas que llevan a la persona a tener una visión negativa del mundo, del futuro y de sí misma (Gonzales et al., 2017).	La variable fue medida mediante el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), el cual fue adaptado por Astudillo y Quezada en 2021. Este inventario consta de 19 ítems que se dividen en 2 dimensiones, y los puntajes varían de 0 a 3.	Afectivo-emocional	Tristeza, pesimismo, pérdida del placer, sentimientos de culpa, disconformidad con uno mismo, autocrítica, pensamientos o deseos suicidas, llanto desvalorización	1,2,3,4,5,7,8,9, 10, 14	Ordinal
			Cognitivo-somático	Agitación, pérdida de interés, indecisión, pérdida de energía, cambios en los hábitos del sueño, irritabilidad, cambios de apetito, dificultad de concentración, cansancio o fatiga.	6,11,12,13,15,16,17,18,19	

ANEXO 02: Operacionalización de la Variable Ideación Suicida

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Ideación suicida	Beck define a la ideación suicida como un conjunto de pensamientos recurrentes sobre la muerte que son prominentes en la vida de un individuo y que involucran la formulación de planes y deseos para llevar a cabo un acto suicida, aunque hasta el momento no se haya llevado a cabo ningún intento evidente de suicidio (Muertegui & Naiker, 2018).	La variable de ideación suicida fue medida mediante la Escala de ideación suicida de Beck (Scale for Suicide Ideation, SSI) desarrollada por Beck, 1979 y adaptada por Bobadilla et al. (2004) consta de 19 ítems que se agrupan en cuatro factores distintos.	Actitud hacia la vida/muerte	Deseos y razones de morir, pérdida del sentido de vida, valoración de la vida.	1,2,3,4 y 5	Dicotómico
			Pensamientos / deseos suicidas	Pensamientos y deseos mortales, resistencia a los deseos mortales.	6,7,8, 9 y 10	
			Proyecto de intento suicida	Planeación suicida, método e intento suicida, ideas compartidas relacionadas con la muerte.	11, 12, 13, 14 y 15	
			Desesperanza	Elección suicida, sentido de vida, autocontrol, desesperanza, deficiencia en los lazos familiares.	16, 17 y 18	

ANEXO 03: Operacionalización de la Variable Inteligencia Emocional

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Inteligencia Emocional	Según Mayer & Salovey, la inteligencia emocional se refiere a la capacidad de una persona para reconocer, comprender y expresar sus propias emociones, así como regularlas (Gong & Jiao, 2019).	La variable de inteligencia emocional fue medida mediante la Escala de Inteligencia Emocional TMMS-24 (Trait Meta Mood Scale 24), desarrollada por Salovey y Mayer, ha sido adaptada por Calero (2013). Asimismo, cuenta con 21 reactivos y busca medir la I.E. a través de tres dimensiones.	Atención emocional	<ul style="list-style-type: none"> ● Percepción de los sentimientos propios. ● Percepción emocional intrapersonal 	2,5,8,11, 14, 17,20	Ordinal
			Claridad emocional	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificación de emociones propias. ● Compresión de emociones propias. ● Identificación de emociones de los demás. ● Comprensión de emociones de los demás. 	3,6,9,12,15, 18,21	
			Reparación emocional	<ul style="list-style-type: none"> ● Regulación emocional ● Resolución de conflictos interpersonales. 	1,4,7,10,13, 16,19	

ANEXO 4: INSTRUMENTO 1

Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) Adaptación de: Astudillo y Quezada (2021)

Apellidos y Nombres: _____ Edad: ____ Sexo: F () M () DNI: _____

Institución Educativa: _____ Grado: _____ Sección _____

INSTRUCCIÓN: Por favor, lea con atención cada enunciado y elija uno de cada grupo, el que mejor describa cómo se ha sentido durante las últimas semanas, INCLUIDO EL DÍA DE HOY, no hay respuestas buenas o malas. Recuerde que sus respuestas son confidenciales.

1. Tristeza.

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo.
- 2 Estoy triste todo el tiempo.
- 3 Estoy tan triste que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo.

- 0 No estoy desalentado respecto a mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto a mi futuro de lo que solía estar.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que solo puede empeorar.

3. Fracaso.

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera deseado.
- 2 Cuando miro hacia atrás veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida del placer.

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas de las que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas que solía disfrutar.

5. Sentimiento de culpa.

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto a varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Disconformidad con uno mismo.

- 0 Me siento conforme conmigo mismo.
- 1 Hay cosas en las que no estoy conforme conmigo mismo.

- 2 Existen muchísimas cosas en las que no estoy conforme conmigo mismo.
- 3 No estoy conforme conmigo mismo.

7. Autocrítica.

- 0 Siempre que me critico lo hago para mejorar.
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estar.
- 2 Me critico a mí mismo la mayor parte del tiempo.
- 3 Me critico a mí mismo todo el tiempo.

8. Pensamientos o deseos suicidas.

- 0 No tengo ningún pensamiento acerca de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.
- 2 Desearía matarme.
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

9. Llanto.

- 0 No he llorado últimamente.
- 1 Llora más de lo que solía hacerlo.
- 2 Llora la mayor parte del tiempo.
- 3 Llora todo el tiempo.

10. Desvalorización.

- 0 Siento que soy valioso.
- 1 No me considero tan valioso como solía considerarme.
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

11. Agitación.

- 0 En general, no suelo estar inquieto.
- 1 Me siento más inquieto de lo habitual.
- 2 Estoy inquieto la mayor parte del tiempo.
- 3 Estoy tan inquieto todo el tiempo.

12. Pérdida de interés.

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión.

- 0 Tomo mis decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Pérdida de energía.

- 0 Tengo la misma energía que siempre.
- 1 Tengo menos energía de la que suelo tener.
- 2 No tengo suficiente energía para hacer las cosas.
- 3 No tengo energía para nada.

15.Cambios en los hábitos de sueño.

- 0 No he tenido cambios en mis hábitos de sueño
- 1a Duermo un poco más que habitual.
- 1b Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que habitual.
- 2b Duermo mucho menos que lo habitual.
- 3a Duermo la mayor parte del día.
- 3b Por lo general duermo muy pocas horas.

16.Irritabilidad.

- 0 No me irrito con facilidad.
- 1 Me irrito de vez en cuando.
- 2 Suelo irritarme con frecuencia.
- 3 Estoy irritado todo el tiempo.

17.Cambios de apetito.

- 0 No he tenido cambios 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 en lo absoluto.
- 3b Quiero comer todo el tiempo.

18.Dificultad de concentración.

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

19.Cansancio o fatiga.

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

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA ESCALA

Nombre de la escala: Inventario de Depresión De Beck (bdi-ii)

Autores: Beck, A.; Steer, R. y Brown, G. (1996). Posteriormente adaptada por Astudillo, P. y Quezada, C. (2021)

Descripción: La escala es un instrumento utilizado para medir la manifestación y severidad de la depresión. Consta de 21 reactivos desde su creación, en la actualidad permanece con 19 divididas en 2 dimensiones: Afectivo-Emocional (emociones y sentimientos), Cognitivo-Somático (pensamientos y manifestaciones físicas)

Corrección: El rango de las puntuaciones va desde 0 a 63 puntos. Cuanto más alta sea la puntuación, mayor será la severidad de los síntomas depresivos. Se establecen cuatro grupos en función de la puntuación total: Mínima depresión: 0-13; Depresión leve: 12-19; Depresión moderada: 20-28; y Depresión grave: 29-63.

Bondades psicométricas: Coeficiente W de Kendall: .853. Varianza explicada: .12%. Esfericidad de Bartlett: $X^2 = 2825,68$. Nivel de significancia: $p < .001$.

ANEXO 5: INSTRUMENTO 2

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA

Adaptación de: Bobadilla (2004)

Apellidos y Nombres: _____ Edad: ____ Sexo: F () M () DNI: _____

Institución Educativa: _____ Grado: _____ Sección _____

INSTRUCCIÓN: En el siguiente cuestionario, hay una lista de preguntas de las cuales tendrá Ud. que leer detenidamente y marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente. Trate de ser lo más honesto (a) y serio (a) al momento de responder las interrogantes. Recuerde contestar todas las preguntas.

N°	Ítems	Si	No
1	¿Tienes deseos de morir?		
2	¿Tienes razones para querer morir?		
3	¿Siente que su vida ha perdido sentido?		
4	¿Se siente útil en esta vida?		
5	¿Cree que la muerte trae alivio a los sufrimientos?		
6	¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida?		
7	¿Ha tenido deseos de acabar con su vida?		
8	¿Tiene pensamiento suicida con frecuencia?		
9	¿Logra resistir a esos pensamientos?		
10	¿Ha pensado en algún método específico?		
11	¿El método es accesible a usted?		
12	¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicido?		
13	¿Ha realizado algún intento de suicido?		
14	¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicido?		
15	¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro?		
16	¿Siente que tiene control sobre su vida?		
17	¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo?		
18	¿Piensa que su familia rara vez le toma en cuenta?		

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA ESCALA

Nombre de la escala: Escala de ideación suicida (Scale for Suicide Ideation, SSI)

Autores: Beck, A.; Kovacs, M. y Weissman, A. (1979). Posteriormente adaptada por Bobadilla, V.; Cavero, C.; Estela, L y Velez, C. (2004)

Descripción: La escala cuantifica y evalúa la intencionalidad suicida, o grado de seriedad e intensidad con el que alguien pensó o está pensando suicidarse. La escala original tiene 19 reactivos, no obstante, la versión actualizada consta de 18 ítems divididos en cuatro subescalas, que evalúan los siguientes aspectos: Actitud hacia la vida/muerte (mide los pensamientos negativos sobre la mortalidad), Pensamientos/deseos suicidas (pensamientos persistentes a querer acabar con la propia vida), Proyecto de intento suicida (conductas a realizar para realizar el acto mortal), Desesperanza (expectativa negativa hacia el futuro)

Corrección: Método de corrección sumaria: A mayor puntuación, mayor inteligencia emocional. Cada ítem se puntúa en una escala de 0 a 2, donde 0 corresponde a de moderado a fuerte, 1 a débil y 2 a ninguno.

Bondades psicométricas: Alfa de Cronbach:0.81. Validez: 0.84, KR= -20, KMO: 0.664, V de Aiken: 1.

ANEXO 6: INSTRUMENTO 3

ESCALA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL: TMMS (SALOVEY & MAYER)

Adaptación de: Calero (2013)

Apellidos y Nombres: _____ Edad: ____ Sexo: F () M () DNI: _____

Institución Educativa: _____ Grado: _____ Sección _____

INSTRUCCIÓN: En el siguiente cuestionario, hay una lista de preguntas de las cuales tendrá Ud. que leer detenidamente y marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente. Trate de ser lo más honesto (a) y serio (a) al momento de responder las interrogantes. Recuerde contestar todas las preguntas.

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente de desacuerdo

1	Sin importar lo mal que me siento, trato de tener buenos pensamientos	1	2	3	4	5
2	Los sentimientos le dan sentido, dan una dirección a la vida.	1	2	3	4	5
3	Usualmente soy muy claro acerca de mis sentimientos.	1	2	3	4	5
4	Aunque a veces estoy triste, generalmente tengo un punto de vista optimista.	1	2	3	4	5
5	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
6	Usualmente sé cuáles son mis sentimientos acerca de una cuestión o situación	1	2	3	4	5
7	No importa lo mal que me sienta, trato de pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
8	No le presto mucha atención a mis sentimientos,	1	2	3	4	5
9	Casi siempre sé exactamente cómo me siento.	1	2	3	4	5

10	Cuando estoy triste pienso en cosas lindas.	1	2	3	4	5
11	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
12	Tengo claro mis sentimientos.	1	2	3	4	5
13	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
14	Por lo general es una pérdida de tiempo pensar acerca de tus emociones.	1	2	3	4	5
15	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
16	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
17	Estoy muy atento/a a mis sentimientos.	1	2	3	4	5
18	Siempre puedo decir cómo me siento	1	2	3	4	5
19	Aunque me sienta mal, trato de pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
20	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
21	Soy capaz de comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA ESCALA

Nombre de la Escala: Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24).

Autores: Fue desarrollada por Peter Salovey, John Mayer y David Caruso (1995), posteriormente fue adaptada por Alejandra Calero (2013).

Constructo: Este instrumento pretende medir la inteligencia emocional de una persona y su habilidad para percibir, emplear, comprender y gestionar las emociones de forma eficaz.

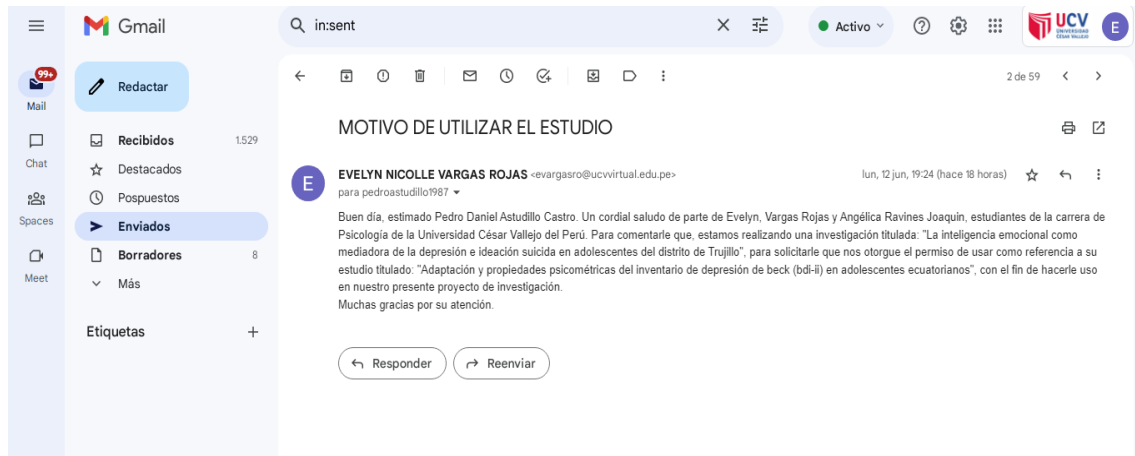
Descripción: La escala evalúa el constructo conciencia y la regulación emocional de un individuo, específicamente en relación con los estados de ánimo y las emociones, de acuerdo a un modelo unidimensional. La escala original tiene 48 reactivos, no obstante, la versión actualizada consta de 21 ítems divididos en tres subescalas, que evalúan los siguientes aspectos: atención emocional (mide la conciencia de los propios estados de ánimo y emociones), claridad emocional (evalúa la capacidad de identificar y diferenciar entre diferentes estados de ánimo y emociones), reparación emocional (mide la habilidad para regular y manejar los propios estados de ánimo y emociones de manera efectiva).

Corrección: Método de corrección sumaria: A mayor puntuación, mayor inteligencia emocional. Cada ítem se puntúa en una escala de 1 a 5, indicando el grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación. Se calcula una puntuación total para cada subescala, así como una puntuación global de la TMMS-24

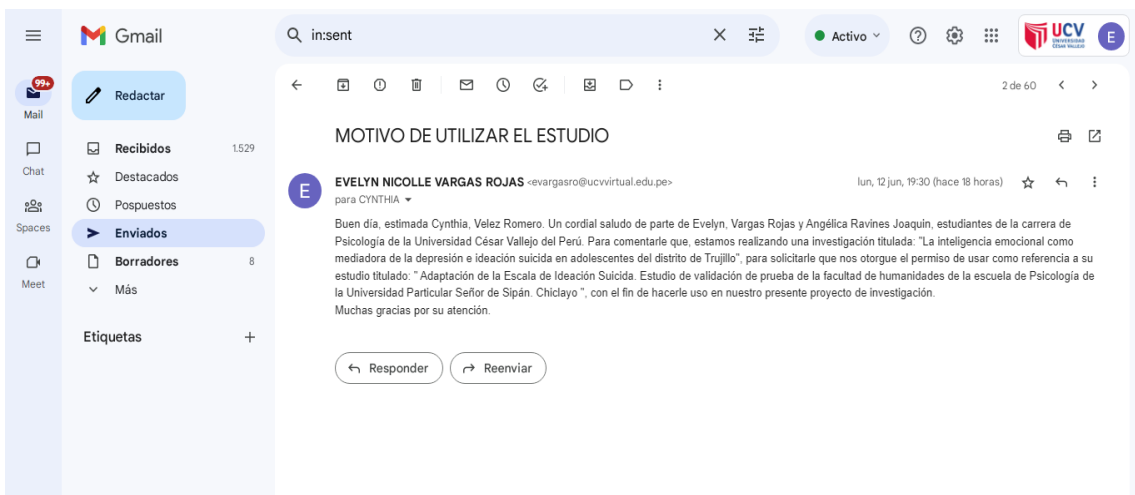
Bondades psicométricas: KMO= .87; $\chi^2 = 3130.074$, $p < .001$. Varianza explicada: 52.51%. Alfa de Cronbach: .80 (para las tres dimensiones). Índices de ajuste mayores al .91. Nivel de significancia: $p < .05$

ANEXO 7: AUTORIZACIÓN DE USO DE INSTRUMENTOS

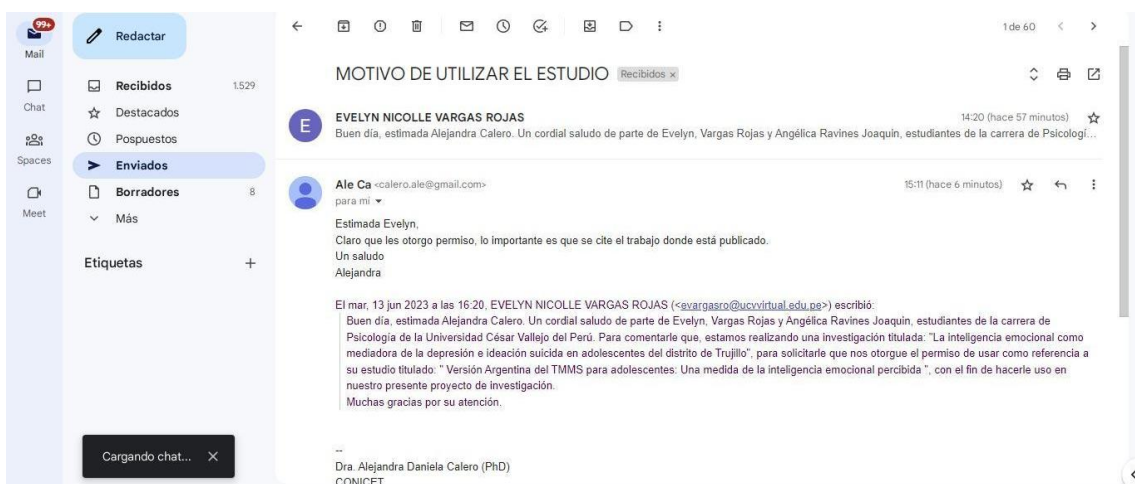
Variable de Depresión:



Variable de Ideación Suicida:



Variable de Inteligencia Emocional:



Adaptación y propiedades psicométricas del inventario de depresión de beck (bdi-ii) en adolescentes ecuatorianos

Adaptation and psychometric properties of the beck depression inventory (bdi-ii) in ecuadorian adolescents

DOI: 10.46932/sfjdv2n5-068

Received in: Oct 1st, 2021
Accepted in: Dec 30th, 2021

Pedro Daniel Astudillo Castro
Magister en Psicodiagnóstico y Evaluación Psicológica
Universidad de Azuay, Cuenca/Ecuador
E-mail: pedroastudillo1987@gmail.com

Christian Geovanny Quezada Ortega

URL **Variable** **de** **Depresión:**
<https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/892/781>

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de la dimensión actitud hacia la vida y/o muerte en relación a la etapa de vida.

		Etapa de vida				Total	
		Adolescencia		Adultez emergente			
		f	%	f	%	f	%
Actitud hacia la vida y/o muerte	Bajo	10	5.8	17	8.6	27	7.3
	Medio	144	84.2	166	83.8	310	84
	Alto	17	9.9	15	7.6	32	8,7
Total		171	100	198	100	369	100

Según los resultados plasmados en la Tabla 3, se observó que 83.8% (166) de adultos emergentes y el 84.2% (114) de adolescentes presentaron un nivel medio de actitud hacia la vida y/o muerte. Así mismo, el 9.9% (17) de adolescentes encuestados y el 7.6% (15) de adultos emergentes mantuvieron un nivel alto en esta dimensión. Por último, 8.6% (17) de adultos emergentes y 5.8% (10) de adolescentes se encontraron en un nivel bajo de actitud hacia la vida y/o muerte.

Tabla 4
Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de la dimensión pensamientos o deseos suicidas en relación a la etapa de vida.

URL **Variable** **de** **Ideación** **Suicida:**
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54802/Chombo_RE-SD.pdf?sequence=1

Versión Argentina del TMMS para adolescentes: Una medida de la inteligencia emocional percibida.

Argentinean version of TMMS for adolescents: A perceived emotional intelligence measure.

Versão Argentina do Trait Meta Mood (TMMS) para adolescentes: Uma medida da inteligência emocional percebida.

Esta investigación fue financiada por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET Res. N°002314/10) y por la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad de Buenos Aires (UBA) (UBA/CT 2009/2010 01 00032).
Beca interna de posgrado Tipo 1, CONICET, "Experiencias positivas -flow- en las actividades escolares y extraescolares durante la adolescencia. Su relación con el autoconcepto y las conductas de riesgo". Directora: Leithovich de Figueroa, N.
Investigación Proyecto UBACTT 032 "Ecoevaluación psicológica de la inserción adolescente-adulto. Contribución de las experiencias óptimas (flow)". Directora: Leithovich de Figueroa, N. Codirectora: Schmidt, V.
[1] Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Argentina.
Correspondencia: Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Gal. Juan Lavalle 2303 - 1° piso (1052) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tel: +54-11-4952-5481. E-mail: acaldero@psi.uba.ar

URL **Variable** **de** **Inteligencia** **Emocional:**
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cnps/v7n1/a07.pdf>

Anexo 8: VALIDEZ POR CRITERIO DE JUECES DEL INSTRUMENTOS DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE BECK DE IDEACIÓN SUICIDA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: CUETO MOGOLLÓN, MÓNICA DEL PILAR
DNI: 42776369

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	MAESTRA EN PROBLEMAS DE APRENDIZAJE	22/10/2016 AL 03/03/2018
02	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	PSICOLOGÍA EDUCATIVA	2004 AL 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 CÉSAR VALLEJO	DOCENTE	TRUJILLO	2014 a 2019 Abril 2022 a la actualidad	DOCENCIA UNIVERSITARIA
02	CENTRO MÉDICO EL REDENTOR	PSICÓLOGA	TRUJILLO	03/03/2021 a 03/03/2022	EVALUACIONES PSICOLÓGICAS
03	CONSULTORIO PARTICULAR	PSICÓLOGA	TRUJILLO	2011 a la actualidad	ATENCIÓNES PARTICULARES

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

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

FIRMA DEL JUEZ
 Cueto Mogollón Mónica del Pilar
N°COLEGIATURA: 23097

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE BECK DE IDEACIÓN SUICIDA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: JARA GÁLVEZ, KATIA EDITH
DNI: 44872910

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)		
Institución	Especialidad	Periodo formativo
01 UNIVERSIDAD CAYETANO HEREDIA - LIMA	MAESTRO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	2015 - 2017
02 UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO - TRUJILLO	LIC. EN PSICOLOGÍA	2007 – 2012 - II

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)				
Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01 Ministerio de la Mujer - CEM El Porvenir	Psicóloga	El Porvenir	2018 - 2022	Evaluación, diagnóstico, intervención en crisis y seguimiento.
02 Gerencia de educación	Psicóloga/facilitadora	Trujillo	2017 - 2018	Capacitación, elaboración de proyectos, monitoreo
03 Universidad Cesar Vallejo	Docente	Trujillo	2022 - I – 2022 – II	Docencia
04 Universidad Cesar Vallejo	Docente	Trujillo	2019 – 2020	Docencia
05 Universidad Cesar Vallejo	Docente	Trujillo	2013 – 2017	Docencia

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

- 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



FIRMA DEL JUEZ
 Jara Gálvez, Katia Edith
 N°COLEGIATURA: 20796

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE BECK DE IDEACIÓN SUICIDA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: FUENTES CHÁVEZ, SANDRA ELIZABETH
DNI: 45649962

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 EDUCATIVA	2006-2012

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/ RESPONSABLE DE RSU	TRUJILLO	2017 – hasta la actualidad	Dictado de experiencias curriculares y gestionar acciones sociales con instituciones educativas

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

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



Mg. Sandra Fuentes Chávez
 Psicóloga
 C.P. 19924

FIRMA DEL JUEZ
 Fuentes Chávez, Sandra Elizabeth
N°COLEGIATURA: 19924

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE BECK DE IDEACIÓN SUICIDA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: QUIROZ ALCALDE, MARÍA ESTHER
DNI: 26706205

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	DOCTORADO EN PSICOLOGÍA	2014-2016

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	PSICÓLOGO	TRUJILLO	Enero del 2019 hasta la actualidad	Coordinadora de Prácticas Pre Profesionales

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

- 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



FIRMA DEL JUEZ
 Quiroz Alcalde, María Esther
N°COLEGIATURA: 9953

ANEXO 9: PORCENTAJE DE SIMILITUD

The screenshot displays the Feedback Studio interface. The main document area shows the title page of a thesis from Universidad César Vallejo, Faculty of Health Sciences, School of Psychology. The thesis title is "La inteligencia emocional como mediadora de la depresión e ideación suicida en adolescentes de la provincia de Trujillo". The document includes author information (Ravines Joaquín, Angélica Isabel and Vargas Rojas, Evelyn Nicole), advisor information (Mgtr. Salirrosas Cabada Richard Iván), research line (Violencia), and university responsibility line (Salud Integral Humana Educación y Calidad Educativa). The document is dated Trujillo - Perú, 2024.

On the right side, a sidebar titled "Resumen de coincidencias" (Summary of coincidences) shows a similarity score of 9%. Below this, a list of sources is provided:

Rank	Source	Percentage
1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Entregado a Consorcio... Trabajo del estudiante	<1%
5	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	<1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
8	Alegria, Maryurena Lor... Publicación	<1%
9	disca.google.com Fuente de Internet	<1%

At the bottom of the window, the status bar shows "Página: 1 de 34", "Número de palabras: 8134", "Versión solo texto del informe", "Alta resolución", "Activado", and system information: "25°C Soledad", "07:56 a.m.", "29/01/2024".

ANEXO 10: DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

- I. E. Jorge Basadre Grohman



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Trujillo, 09 de junio del 2023

DIR. FREDDY NEPTALÍ CASTRO LUJÁN
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "JORGE BASADRE"
Presente.

Mediante la presente, nos dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarles a las estudiantes de la Escuela de Psicología de la universidad César Vallejo de la ciudad de Trujillo:

- Ravines Joaquín, Angélica Isabel
- Vargas Rojas, Evelyn Nicolle

Quienes actualmente están realizando el Proyecto de Investigación titulado: "LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO MEDIADORA DE LA DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE TRUJILLO"; para lo cual necesitan de su apoyo brindando su autorización, para que las estudiantes en mención puedan tener acceso al número de población de su alumnado del turno tarde y así aplicar cuestionarios psicológicos para la recolección de los datos.

Conocedores de su capacidad de colaboración para con los estudiantes, estamos seguros del apoyo que se nos brindará.

Agradeciéndole por su gentil atención, me despido de usted reiterándole mi especial consideración.

Atentamente. Atentamente,

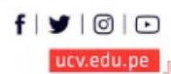



Dr. Marvin Moreno Medina

Coordinador

Escuela de Psicología - Trujillo

UCV, licenciada para que
puedas salir adelante.



- I. E. Francisco Lizarzaburu



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Trujillo, 20 de septiembre de 2023

DIR. SANCHEZ ANTICONA, ALVARO RODRIGO
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "FRANCISCO LIZARZABURU"
Presente.

Mediante la presente, nos dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarles a las estudiantes de la Escuela de Psicología de la universidad César Vallejo de la ciudad de Trujillo:

- *Ravines Joaquin, Angélica Isabel*
- *Vargas Rojas, Evelyn Nicolle*

Quienes actualmente están realizando el Proyecto de Investigación titulado: "LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO MEDIADORA DE LA DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE TRUJILLO "; para lo cual necesitan de su apoyo brindando su autorización, para que las estudiantes en mención puedan tener acceso al número de población de su alumnado tanto de turno mañana como del turno tarde y así aplicar cuestionarios psicológicos para la recolección de los datos.

Concedores de su capacidad de colaboración para con los estudiantes, estamos seguros del apoyo que se nos brindará.

Agradeciéndole por su gentil atención, me despido de usted reiterándole mi especial consideración.



Atentamente,

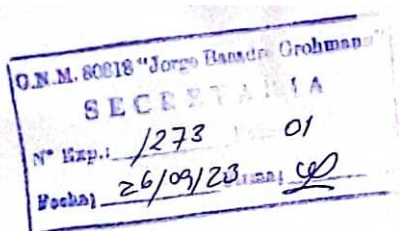
Dr. Marvin Moreno Medina
Coordinador
Escuela de Psicología - Trujillo

UCV, licenciada para que
puedas salir adelante.



ANEXO 11: AUTORIZACIÓN EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

- I.E. Jorge Basadre Grohman



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Trujillo, 26 de Septiembre del 2023

DIR. FREDDY NEPTALÍ CASTRO LUJÁN
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "JORGE BASADRE"
Presente.

Mediante la presente, nos dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarles a las estudiantes de la Escuela de Psicología de la universidad César Vallejo de la ciudad de Trujillo:

- Ravines Joaquín, Angélica Isabel
- Vargas Rojas, Evelyn Nicolle

Quienes actualmente están realizando el Proyecto de Investigación titulado: "LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO MEDIADORA DE LA DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE TRUJILLO"; para lo cual necesitan de su apoyo brindando su autorización, para que las estudiantes en mención puedan tener acceso al número de población de su alumnado del turno tarde y así aplicar cuestionarios psicológicos para la recolección de los datos.

Conocedores de su capacidad de colaboración para con los estudiantes, estamos seguros del apoyo que se nos brindará.

Agradeciéndole por su gentil atención, me despido de usted reiterándole mi especial consideración.

Atentamente.



Dr. Marvin Moreno Medina

Coordinador

Escuela de Psicología - Trujillo

UCV, licenciada para que
puedas salir adelante.



ucv.edu.pe

- I.E. Francisco Lizarzaburu



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Trujillo, 20 de septiembre de 2023



DIR. SANCHEZ ANTICONA, ALVARO RODRIGO
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "FRANCISCO LIZARZABURU"
Presente.

Mediante la presente, nos dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarles a los estudiantes de la Escuela de Psicología de la universidad César Vallejo de la ciudad de Trujillo:


- Ravines Joaquin, Angélica Isabel
- Vargas Rojas, Evelyn Nicolle

Quiénes actualmente están realizando el Proyecto de Investigación titulado: "LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO MEDIADORA DE LA DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE TRUJILLO"; para lo cual necesitan de su apoyo brindando su autorización, para que las estudiantes en mención puedan tener acceso al número de población de su alumnado tanto de turno mañana como del turno tarde y así aplicar cuestionarios psicológicos para la recolección de los datos.

Conocedores de su capacidad de colaboración para con los estudiantes, estamos seguros del apoyo que se nos brindará.

Agradeciéndole por su gentil atención, me despido de usted reiterándole mi especial consideración.



Atentamente,

Dr. Marvin Moreno Medina
Coordinador
Escuela de Psicología - Trujillo

UCV, licenciada para que
puedas salir adelante.



ANEXO 12: CONSENTIMIENTO DEL APODERADO

Consentimiento Informado del Apoderado

Título de la investigación: “La Inteligencia Emocional como Mediadora de La Depresión e Ideación Suicida en Adolescentes de la provincia de Trujillo”.

Investigadoras: Ravines Joaquín, Angélica Isabel.

Vargas Rojas, Evelyn Nicolle.

Propósito del estudio

Se le invita a participar en la investigación titulada “La Inteligencia Emocional como Mediadora de La Depresión e Ideación Suicida en Adolescentes de la provincia de Trujillo”, cuyo objetivo es Analizar el efecto mediador de la inteligencia emocional, la depresión y la ideación suicida en adolescentes de la provincia de Trujillo.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Tras obtener un resultado empírico que asegura y cuantifica la problemática, se pueden establecer estrategias de intervención acorde a las necesidades de la población beneficiaría, ayudando a resolver la depresión y el riesgo suicida en adolescentes de instituciones educativas de Trujillo.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “La Inteligencia Emocional como Mediadora de La Depresión e Ideación Suicida en Adolescentes de la provincia de Trujillo.”
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en la hora de Tutoría en el aula de clases correspondiente, de la institución

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Su hijo puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que

su hijo haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las investigadoras Ravines Joaquin, Angélica, email: aravines@ucvvirtual.edu.pe; Vargas Rojas, Evelyn, email: evargasro@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Mgtr. Salirrosas Cabada, Richard email: rsalirrosasc@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre _____ y _____ apellidos:

Fecha _____ y _____ hora:

ANEXO 13: ASENTIMIENTO INFORMADO

Asentimiento Informado

Título de la investigación: “La Inteligencia Emocional como Mediadora de La Depresión e Ideación Suicida en Adolescentes de la provincia de Trujillo”.

Investigadoras: Ravines Joaquín, Angélica Isabel.

Vargas Rojas, Evelyn Nicolle.

Propósito del estudio

Se le invita a participar en la investigación titulada “La Inteligencia Emocional como Mediadora de La Depresión e Ideación Suicida en Adolescentes de la provincia de Trujillo”, cuyo objetivo es Analizar el efecto mediador de la inteligencia emocional, la depresión y la ideación suicida en adolescentes de la provincia de Trujillo.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Tras obtener un resultado empírico que asegura y cuantifica la problemática, se pueden establecer estrategias de intervención acorde a las necesidades de la población beneficiaría, ayudando a resolver la depresión y el riesgo suicida en adolescentes de instituciones educativas de Trujillo.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “La Inteligencia Emocional como Mediadora de La Depresión e Ideación Suicida en Adolescentes de la provincia de Trujillo”
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en la hora de Tutoría en el aula de clases correspondiente, de la institución. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar

en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las investigadoras Ravines Joaquin, Angélica, email: aravines@ucvvirtual.edu.pe; Vargas Rojas, Evelyn, email: evargasro@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Mgtr. Salirrosas Cabada, Richard email: rsalirrosasc@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

.....

Fecha y hora:

.....

ANEXO 14: VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA

Tabla 1

Validez de contenido por el resultado de criterio de jueces según la V de Aiken.

Ítems	Pertinencia	Relevancia	Claridad	V de Aiken total
1	1	1	1	1
2	1	1	1	1
3	1	.8	.5	.8
4	1	1	.8	.9
5	1	1	.8	.9
6	1	1	.8	.9
7	.8	.8	.8	.8
8	1	1	.8	.9
9	1	1	.8	.9
10	1	1	.5	.8
11	1	1	.3	.8
12	1	1	.5	.8
13	1	1	.5	.8
14	1	1	.8	.9
15	1	1	.8	.9
16	1	1	.8	.9
17	.8	1	.8	.8
18	1	1	.8	.9

Nota. 0= No está de acuerdo; 1= Sí está de acuerdo

En la tabla 1, se observa la validez total del instrumento con base en la V de Aiken, en relación a los criterios de validez de contenido (pertinencia, relevancia y claridad). Se evidencia que el ítem 1 y 2 tiene un valor de 1; por otro lado, los ítems: 4, 5, 6, 8, 9, 14, 15, 16 y 18, presentan un valor de .9; además, los ítems: 3, 7, 10, 11, 12, 13 y 17, mantienen un valor de .8. Finalmente, se evidencia que la escala presenta validez de contenido.

ANEXO 15: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Tabla 2

Confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en estudiantes adolescentes.

Confiabilidad	Ítems	ω
Variable 1: Depresión	19	0.90

Nota. ω = Alfa Omega

En la tabla 2, se evidencian los índices de fiabilidad del instrumento de la Variable de Depresión mediante el Omega de McDonald. Se alcanzó un valor de .90, de manera que, se consigue determinar que la presente escala cuenta con una sólida confiabilidad.

Tabla 3

Confiabilidad de la Escala de ideación suicida en estudiantes adolescentes.

Confiabilidad	Ítems	ω
Variable 2: Ideación suicida	18	0.85

Nota. ω = Alfa Omega

En la tabla 3, se evidencian los índices de fiabilidad del instrumento de la Variable de Ideación suicida mediante el Omega de McDonald. Se alcanzó un valor de .85, de manera que, se consigue determinar que la presente escala cuenta con una sólida confiabilidad.

Tabla 4

Confiabilidad de la Escala de Inteligencia emocional en estudiantes adolescentes.

Confiabilidad	Ítems	ω
Variable 3: Inteligencia Emocional	18	0.90

Nota. ω = Alfa Omega

En la tabla 4, se evidencian los índices de fiabilidad del instrumento de la Variable de Inteligencia emocional mediante el Omega de McDonald. Se alcanzó un valor de .90, de manera que, se consigue determinar que la presente escala cuenta con una sólida confiabilidad.

ANEXO 16: ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE ÍTEMS POR CADA VARIABLE

Tabla 5:

Análisis descriptivo de ítems del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en estudiantes adolescentes

Ítem	Media	Mediana	De	Asi	Curt
1	0.592	0	0.774	1.32	1.4
2	0.77	0	1.03	1.12	-0.0344
3	0.921	1	1.05	0.783	-0.701
4	0.919	1	0.875	0.74	-0.123
5	0.8	1	0.77	0.929	0.857
6	0.896	1	0.857	0.822	0.148
7	0.737	0	0.988	1.12	0.0281
8	0.664	0	0.864	1.41	1.47
9	0.656	0	0.886	1.15	0.289
10	0.914	1	0.968	0.664	-0.717
11	0.669	0	0.871	1.12	0.317
12	1.05	1	1.02	0.613	-0.756
13	1.17	1	1.04	0.504	-0.895
14	0.926	1	0.855	0.506	-0.636
15	1.29	1	1.04	0.45	-0.951
16	0.978	1	0.886	0.682	-0.211
17	1.08	1	0.996	0.581	-0.714
18	1.1	1	0.908	0.478	-0.555
19	0.993	1	1.03	0.648	-0.809

Nota. De= Desviación estándar; Asi= Asimetría; Curt= Curtosis

En la tabla 5, se observa la puntuación de los 19 reactivos del instrumento según la media, mediana, desviación estándar, asimetría y curtosis. Con respecto a la media, se observan valores desde: 0.592 a 1.29; para la mediana los valores son de 0 y 1; en lo que corresponde a la desviación estándar, los valores evidencian puntuaciones de: 0.77 a 1.05. Por otro lado, la Asimetría contiene valores entre: 0.45 a 1.41; y, la Curtosis contiene valores entre: -0.0344 a 1.47.

Tabla 6:

Análisis descriptivo de ítems de la Escala de ideación suicida en estudiantes adolescentes.

Ítem	Media	Mediana	De	Asi	Curt
1	1.21	1	0.411	1.4	-0.0451
2	1.23	1	0.419	1.31	-0.286
3	1.36	1	0.48	0.586	-1.66
4	1.63	2	0.483	-0.546	-1.71
5	1.21	1	0.409	1.41	-0.00803
6	1.39	1	0.489	0.443	-1.81
7	1.26	1	0.436	1.12	-0.737
8	1.16	1	0.367	1.86	1.46
9	1.62	2	0.485	-0.506	-1.75
10	1.24	1	0.43	1.19	-0.582
11	1.22	1	0.414	1.36	-0.152
12	1.13	1	0.332	2.26	3.13
13	1.17	1	0.378	1.74	1.02
14	1.14	1	0.346	2.1	2.41
15	1.8	2	0.4	-1.51	0.272
16	1.58	2	0.494	-0.329	-1.9
17	1.54	2	0.499	-0.174	-1.98
18	1.48	1	0.5	0.0722	-2

Nota. De= Desviación estándar; Asi= Asimetría; Curt= Curtosis

En la tabla 6, se observa la puntuación de los 18 reactivos del instrumento según la media, mediana, desviación estándar, asimetría y curtosis. Con respecto a la media, se observan valores desde: 1.8 a 1.13; para la mediana los valores son de 1 y 2; en lo que corresponde a la desviación estándar, los valores evidencian puntuaciones -0.506 a 2.05. Por otro lado, la Asimetría contiene valores entre: 0.07 a 2.26; y, la Curtosis contiene valores entre: -0.00803 a 3.13.

Tabla 7:

Análisis descriptivo de ítems de la Escala de inteligencia emocional en estudiantes adolescentes.

Ítem	Media	Mediana	De	Asi	Curt
1	1.98	2	1.01	1.04	0.666
2	2.07	2	1	0.89	0.379
3	2.54	2	1.2	0.28	-0.94
4	2.34	2	1.11	0.561	-0.466
5	2.54	2	1.17	0.286	-0.875
6	2.32	2	1.05	0.492	-0.486
7	2.22	2	1.15	0.783	-0.205
8	3.02	3	1.26	-0.124	-1.05
9	2.47	2	1.11	0.429	-0.565
10	2.53	2	1.28	0.425	-0.914
11	2.51	2	1.11	0.355	-0.637
12	2.44	2	1.19	0.452	-0.71
13	2.31	2	1.18	0.711	-0.326
14	3.23	3	1.25	-0.223	-0.93
15	2.5	2	1.14	0.42	-0.68
16	2.37	2	1.15	0.571	-0.442
17	2.52	2	1.17	0.381	-0.734
18	2.82	3	1.21	0.177	-0.889
19	2.33	2	1.17	0.608	-0.557
20	2.54	2	1.18	0.306	-0.818
21	2.51	2	1.22	0.422	-0.782

Nota. De= Desviación estándar; Asi= Asimetría; Curt= Curtosis

En la tabla 7, se observa la puntuación de los 21 reactivos del instrumento según la media, mediana, desviación estándar, asimetría y curtosis. Con respecto a la media, se observan valores desde: 1.98 a 3.23; para la mediana los valores son de 2 y 3; en lo que corresponde a la desviación estándar, los valores evidencian puntuaciones 1 a 1.28. Por otro lado, la Asimetría contiene valores entre: -0.124 a 1.04; y, la Curtosis contiene valores entre: -0.205 a 0.666.

ANEXO 17: MATRIZ DE CORRELACIONES POR CADA VARIABLE

Tabla 8

Matriz de correlaciones del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en estudiantes adolescentes

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	1																			
2	0.333	1																		
3	0.324	0.457	1																	
4	0.287	0.339	0.356	1																
5	0.339	0.291	0.405	0.291	1															
6	0.34	0.329	0.424	0.366	0.462	1														
7	0.329	0.356	0.386	0.332	0.338	0.442	1													
8	0.404	0.339	0.327	0.249	0.306	0.375	0.39	1												
9	0.441	0.343	0.306	0.284	0.383	0.346	0.419	0.435	1											
10	0.363	0.359	0.414	0.382	0.413	0.516	0.427	0.446	0.449	1										
11	0.117	0.288	0.217	0.141	0.132	0.184	0.211	0.185	0.156	0.25	1									
12	0.203	0.321	0.281	0.308	0.28	0.271	0.307	0.242	0.252	0.371	0.279	1								
13	0.26	0.322	0.34	0.35	0.324	0.363	0.335	0.287	0.329	0.469	0.221	0.401	1							
14	0.256	0.278	0.232	0.257	0.253	0.329	0.325	0.342	0.304	0.449	0.242	0.317	0.388	1						
15	0.217	0.219	0.228	0.373	0.249	0.28	0.26	0.273	0.314	0.323	0.216	0.293	0.339	0.404	1					
16	0.306	0.293	0.248	0.272	0.275	0.355	0.368	0.407	0.322	0.337	0.216	0.238	0.315	0.397	0.334	1				
17	0.328	0.302	0.299	0.289	0.327	0.373	0.339	0.369	0.405	0.366	0.188	0.322	0.36	0.365	0.406	0.421	1			
18	0.23	0.268	0.305	0.295	0.26	0.356	0.31	0.286	0.303	0.411	0.234	0.349	0.405	0.371	0.409	0.347	0.387	1		
19	0.29	0.272	0.26	0.318	0.316	0.387	0.391	0.383	0.367	0.384	0.266	0.365	0.418	0.5	0.415	0.397	0.465	0.435	1	

En la Tabla 8, se examina la matriz de correlación de los 19 ítems del instrumento. Denotando que, los ítems exhiben puntuaciones en el rango de 0.1 a 0.4.

Tabla 9*Matriz de correlaciones de la Escala de ideación suicida en estudiantes adolescentes.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	1																		
2	0.419	1																	
3	0.422	0.3283	1																
4	-0.119	-0.2453	-0.336	1															
5	0.533	0.423	0.4084	-0.1686	1														
6	0.452	0.3924	0.442	-0.1575	0.385	1													
7	0.529	0.3923	0.4806	-0.2107	0.4223	0.5603	1												
8	0.31	0.373	0.2247	-0.2459	0.3372	0.1819	0.329	1											
9	0.117	0.0318	0.1279	0.0736	0.0868	0.1317	0.141	-0.0747	1										
10	0.407	0.3516	0.2622	-0.1809	0.4312	0.4343	0.454	0.2537	0.00546	1									
11	0.296	0.4085	0.155	-0.1803	0.3413	0.2596	0.297	0.29	0.0276	0.45656	1								
12	0.146	0.1054	0.1787	-0.137	0.108	0.2283	0.176	0.0857	0.09574	0.26333	0.0608	1							
13	0.342	0.2529	0.1633	-0.1145	0.2866	0.3154	0.376	0.2548	0.04654	0.51498	0.3557	0.257	1						
14	0.413	0.3427	0.2962	-0.1469	0.4286	0.3606	0.398	0.2794	0.03133	0.38963	0.3913	0.1618	0.3541	1					
15	-0.145	-0.2133	-0.0476	0.2432	-0.1809	-0.0321	-0.12	-0.4078	0.22344	0.15543	-0.2571	-0.0275	-0.2123	-0.1645	1				
16	-0.179	-0.2281	-0.29	0.2878	-0.201	-0.1392	-0.213	-0.2058	0.06764	0.17814	-0.1839	-0.0952	-0.1714	-0.1766	0.3509	1			
17	0.162	0.2636	0.3413	-0.2219	0.2288	0.2262	0.256	0.233	0.00697	0.24468	0.2158	0.076	0.0942	0.2004	-0.0787	-0.252	1		
18	0.146	0.1227	0.1845	-0.0387	0.1507	0.1469	0.186	0.1286	0.00908	0.22982	0.1061	0.1113	0.1212	0.0717	-0.0135	-0.0634	0.25602	1	

En la Tabla 9, se analiza la correlación entre los primeros 18 ítems del instrumento. Denotando que los ítems muestran puntuaciones dentro del intervalo de -0.1 a 0.5.

Tabla 10

Matriz de correlaciones de la Escala de inteligencia emocional en estudiantes adolescentes.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	1																					
2	0.3817	1																				
3	0.2755	0.2523	1																			
4	0.3433	0.2856	0.2361	1																		
5	0.354	0.2958	0.4268	0.3208	1																	
6	0.2834	0.2363	0.3749	0.2452	0.4279	1																
7	0.4722	0.2377	0.2997	0.3322	0.3769	0.38377	1															
8	-0.1051	-0.1135	-0.0825	-0.0495	-0.1249	-0.00955	-0.1274	1														
9	0.3151	0.2283	0.3038	0.2783	0.4236	0.49958	0.3713	-0.03228	1													
10	0.3389	0.2339	0.2805	0.3289	0.368	0.26546	0.379	-0.08321	0.30506	1												
11	0.1795	0.2154	0.3286	0.1797	0.3234	0.25457	0.2482	-0.11129	0.33429	0.3527	1											
12	0.2881	0.2658	0.4171	0.2543	0.4126	0.35049	0.3566	-0.11487	0.45149	0.4127	0.4791	1										
13	0.425	0.2822	0.3123	0.3507	0.3468	0.25991	0.5119	-0.10561	0.29262	0.4994	0.3038	0.4157	1									
14	-0.0337	-0.072	-0.0101	0.0373	-0.0405	-0.06377	-0.0495	0.28124	-0.00405	-0.0891	0.0168	-0.0278	-0.0209	1								
15	0.3003	0.2278	0.3884	0.2883	0.4016	0.41182	0.3184	-0.02968	0.5095	0.3867	0.3699	0.5005	0.3595	0.02012	1							
16	0.3811	0.2662	0.3334	0.4741	0.4311	0.33456	0.5114	-0.08454	0.33676	0.4568	0.2881	0.3513	0.5036	0.02193	0.4384	1						
17	0.3256	0.2751	0.455	0.3031	0.487	0.40603	0.3463	-0.16945	0.41314	0.4064	0.4345	0.5365	0.404	-0.10096	0.5199	0.4834	1					
18	0.2405	0.2682	0.3734	0.2545	0.3034	0.27633	0.2177	-0.09621	0.32193	0.3979	0.3015	0.3877	0.2614	-0.05698	0.4423	0.3514	0.467	1				
19	0.4277	0.2102	0.3856	0.3803	0.3365	0.31417	0.4917	-0.11971	0.30009	0.4881	0.3142	0.3842	0.5396	-0.06689	0.3725	0.6198	0.441	0.4338	1			
20	0.1921	0.2342	0.2594	0.2053	0.2878	0.31017	0.2995	-0.01552	0.23315	0.3416	0.3351	0.3432	0.3392	-0.06429	0.3259	0.3525	0.373	0.3128	0.4147	1		
21	0.3711	0.2881	0.3857	0.2591	0.3371	0.39396	0.4039	-0.12529	0.36679	0.3644	0.2796	0.4918	0.4227	-0.0923	0.4458	0.4039	0.462	0.4511	0.5172	0.4197	1	

En la Tabla 10, se evalúa la correlación entre los 21 ítems del instrumento. Denotando que los ítems muestran puntuaciones exhiben puntuaciones en el rango de -0.1 a 0.5.

ANEXO 18: ÍNDICES DE CARGAS FACTORIALES POR CADA VARIABLE

Tabla 11

Índices de cargas factoriales del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en estudiantes adolescentes.

Dimensión	Ítem	Cargas Factoriales
Afectivo-Emocional	1	.54
	2	.52
	3	.57
	4	.50
	5	.57
	7	.62
	8	.58
	9	.63
	10	.72
	14	.55
Cognitivo-Somático	6	.62
	11	.39
	12	.52
	13	.59
	15	.56
	16	.59
	17	.62
	18	.62
19	.66	

Nota. Dimensión 1= Afectivo-Emocional Dimensión 2 = Cognitivo-Somático

En la tabla 11, se observan los índices de cargas factoriales correspondientes a cada dimensión. Hallándose valores que ostentan valores entre 39 a 72. Con respecto a los reactivos evaluados en estudiantes adolescentes, la dimensión Afectivo - Emocional, oscila unas cargas de 52 a 72; y, la dimensión Cognitivo - Somático una carga de .39 a .66.

Tabla 12

Índices de cargas factoriales de la Escala de ideación suicida en estudiantes adolescentes.

Dimensión	Ítem	Cargas Factoriales
Actitud hacia la vida/muerte	1	.70
	2	.62
	3	.61
	4	-.33
	5	.68
Pensamientos/deseos suicidas	6	.64
	7	.72
	8	.47
	9	.07
Proyecto de intento suicida	10	.66
	11	.58
	12	.29
	13	.61
	14	.64
Desesperanza	15	-.30
	16	.44
	17	-.57
	18	-.35

Nota. Dimensión 1= Actitud hacia la vida/muerte Dimensión 2 = Pensamientos/deseos suicidas; Dimensión 3= Proyecto de intento suicida Dimensión 4= Desesperanza

En la tabla 12, se observan los índices de cargas factoriales correspondientes a cada dimensión. Hallándose valores que ostentan valores entre -33 a 70. Con respecto a los reactivos evaluados en estudiantes adolescentes, la dimensión de Actitud hacia la vida/muerte, oscila una carga de -33 a 70; la dimensión de Pensamientos/deseos suicidas una carga de 07 a 72; la dimensión de Proyecto de intento suicida, oscila una carga de -30 a 64; finalmente, la dimensión de Desesperanza oscila una carga de -35 a 44.

Tabla 13

Índices de cargas factoriales de la Escala de inteligencia emocional en estudiantes adolescentes.

Dimensión	Ítem	Cargas Factoriales
Atención emocional	2	.40
	5	.62
	8	-.15
	11	.54
	14	-.06
	17	.75
	20	.52
Claridad emocional	3	.60
	6	.59
	9	.61
	12	.69
	15	.68
	18	.59
	21	.66
Reparación emocional	1	.55
	4	.52
	7	.66
	10	.63
	13	.71
	16	.76
	19	.76

Nota. Dimensión 1= Atención emocional Dimensión 2 = Claridad emocional; Dimensión 3= Reparación emocional

En la tabla 13, se observan los índices de cargas factoriales correspondientes a cada dimensión. Hallándose valores que ostentan valores entre 40 a 76. Con respecto a los reactivos evaluados en estudiantes adolescentes, la dimensión de Atención emocional, oscila una carga de -06 a 62; la dimensión de Claridad Emocional una carga de 59 a 69; finalmente la dimensión de Reparación emocional con los demás oscila una carga de 73 a 82; finalmente, la dimensión de Autonomía oscila una carga de 55 a 76.

ANEXO 19: CONSISTENCIA INTERNA POR CADA VARIABLE

Tabla 14

Consistencia interna del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en estudiantes adolescentes.

Dimensiones	Ítems	ω
D1: Afectivo-Emocional	10	0.84
D2: Cognitivo – Somático	9	0.79

Nota. ω = Alfa Omega

En la tabla 14, se evidencian los índices de fiabilidad, para obtener la consistencia interna mediante el Omega de McDonald, se alcanzó un valor de .89. Con respecto a la primera dimensión se obtuvo una valorización de .84; en la segunda dimensión se alcanzó un valor de .79. De manera que, se consigue determinar que la presente escala cuenta con una buena consistencia interna.

Tabla 15

Consistencia interna de la Escala de ideación suicida en estudiantes adolescentes.

Dimensiones	Ítems	ω
D1: Actitud hacia la vida/muerte	5	0.73
D2: Pensamientos / deseos suicidas	5	0.66
D3: Proyecto de intento suicida	5	0.61
D4: Desesperanza	3	0.55

Nota. ω = Alfa Omega

En la tabla 15, se evidencian los índices de fiabilidad, para obtener la consistencia interna mediante el Omega de McDonald, se logró un valor global de .85. Con respecto a la primera dimensión se obtuvo una valorización de .73; en la segunda dimensión se alcanzó un valor de .66; en la tercera, su valor es de .61; finalmente, la cuarta adquiere una valorización de .55. De manera que, se consigue determinar que la presente escala cuenta con una buena consistencia interna.

Tabla 16

Consistencia interna de la Escala de inteligencia emocional en estudiantes adolescentes.

Dimensiones	Ítems	ω
D1: Atención emocional	7	0.66
D2: Claridad emocional	7	0.80
D3: Reparación emocional	3	0.84

Nota. ω = Alfa Omega

En la Tabla 16, se destacan los índices de fiabilidad que reflejan la consistencia interna, calculados a través del Omega de McDonald. El valor total obtenido es de 0.90. En relación con las dimensiones específicas, se registró una puntuación de 0.66 en la primera, 0.80 en la segunda y 0.84 en la tercera. Esto quiere decir que, la escala presenta una sólida consistencia interna.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SALIRROSAS CABADA RICHARD IRVIN, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "La Inteligencia emocional como mediadora de la depresión e ideación suicida en adolescentes de la provincia de Trujillo", cuyos autores son VARGAS ROJAS EVELYN NICOLLE, RAVINES JOAQUIN ANGELICA ISABEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9.00%, 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.

TRUJILLO, 05 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SALIRROSAS CABADA RICHARD IRVIN DNI: 44727724 ORCID: 0000-0002-4443-5992	Firmado electrónicamente por: RSALIRROSASC el 22-01-2024 08:44:43

Código documento Trilce: TRI - 0720943